



21世纪创新教材
21SHIJI CHUANGXIN JIAOCAI

中医学

主编 卜平 霍清萍



东南大学出版社

363

R243
B96

21 世纪创新教材

中 医 学

主 编 卜 平 霍清萍

副主编 朱建华 罗卓洲 魏睦新 曾 莉

编 者 (按姓氏笔画为序)

卜 平	扬州大学医学院	龙爱华	扬州大学医学院
李 苏	扬州大学医学院	朱建华	南通医学院
汤念翥	扬州大学医学院	余中方	江苏宜兴市中医院
吴升华	南京医科大学	陈小宁	南京中医药大学
陈卫平	南京中医药大学	陈齐鸣	江苏泰兴市人民医院
陈健安	南京医科大学	金永祐	扬州大学医学院
罗卓洲	江苏大学医学院	莫 蕙	南京中医药大学
曹希和	江苏大学医学院	曾 莉	南京中医药大学
缪 易	南通医学院	霍清萍	徐州医学院
魏睦新	南京医科大学		

东南大学出版社

内 容 提 要

本书是一本学习、研究中医的入门书。全书分上、下两篇。上篇为中医基础理论,深入浅出、简明扼要地阐释了中医学对人体生理和病理的认识,诊察疾病、辨识病证的基本方法,常见病的处方用药规律以及针灸推拿的基本疗法等。下篇介绍了内、妇、儿科常见病、多发病以及急腹症、骨伤、外伤等危重急症的治疗。

全书内容丰富,简明实用,结构严谨,图文并茂,不仅适合作为高等医药院校全科医学、临床医学等专业教材,也可作为基层临床各科医师、西学中人员培训及初学中医者参阅。

图书在版编目(CIP)数据

中医学/卜平、霍清萍主编;朱建华等编. —南京:东南大学出版社,2002.10
21 世纪创新教材

ISBN 7-81089-013-1

I. 中... II. ①卜...②霍...③朱... III. 中国医药学—教材 IV. R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 033156 号

东南大学出版社出版发行
(南京四牌楼 2 号 邮编 210096)

出版人:宋增民

江苏省新华书店经销 如东县印刷厂印刷

开本:787mm×1092mm 1/16 印张:20.75 字数:514.8 千字

2002 年 8 月第 1 版 2002 年 8 月第 1 次印刷

印数:1-6000 定价:27.00 元

(凡因印装质量问题,可直接向发行科调换。电话:025-3792327)

《21 世纪创新教材》编委会名单

主 任:丁晓昌 唐维新

副 主 任:浦跃朴 吴永平 卜 平 许化溪

程 纯 殷爱荪 鲍 勇

编委会成员:(按姓氏笔画排序)

卜 平 丁晓昌 马志松 孔 祥

刘保恩 吴永平 许化溪 李君荣

沈光宇 杨伟新 汪国雄 陈 锋

周绿林 高坚瑞 浦跃朴 常凤阁

黄水平 程 纯 唐维新 殷爱荪

焦解歌 鲍 勇 蓝绍颖 霍清萍

秘 书:高修银

前言

《中共中央、国务院关于卫生改革和发展的决定》明确指出：“中医药是中华民族优秀传统文化，是我国卫生事业的重要组成部分，独具特色和优势。我国传统医药与现代医药互相补充，共同承担保护和增进人民健康的任务”，并再次明确“中西医并重”是我国新时期卫生工作方针之一。

随着 21 世纪全球进入老龄化社会，疾病谱和医疗模式均发生了重要变化，加上化学合成药物带来的毒副作用以及中药、天然药物等传统药物疗法在世界各地使用后取得的明显疗效，都为中医药的发展带来了良好的机遇，特别是我国加入世界贸易组织，为中国传统医药学的发展带来了新的机遇和挑战。

中医中药对疾病的诊断和治疗，不仅具有丰厚的中国文化底蕴，容易被群众接受，而且由于中医药治疗不需要大量昂贵的检测设备，具有简、便、廉、验的优势，容易在社区发挥其低投入、广覆盖的作用。中医药在社区卫生服务中，在保护和增进人民健康方面发挥了不可替代的重要作用。

《北京市城镇医药卫生体制改革实施意见》提出：社区卫生服务站要配置 300 种中药饮片；示范站的全科医生要具备中医药专业基础理论知识，要逐步掌握 100 个方剂（含单方、验方），60 个针灸、推拿穴位，50 种常用中成药，能运用针灸、推拿、拔罐等 3 种以上中医药技术。根据这一要求，扬州大学医学院、徐州医学院联合南京医科大学、南通医学院、江苏大学医学院、南京中医药大学等共同组成《中医学》编写小组，参阅了建国以来国内各个年代各种版本的《中医学》，针对目前省内外全科医学及临床医学专业开设的中医学理论授课容量，兼顾学生自学的需要，编写了这本教材。本书分上、下篇两部分。上篇介绍了中医基本知识，包括中医基础、诊断、方药以及针灸与推拿疗法等；下篇介绍常见病的防治，分内科病、妇产科病、儿科病及急腹症、外伤病等。

该书以实用为原则，强调简明扼要，以“特色”为平台，疗法、方药不求面面俱到，重点介绍特色理论、诊治特色、确有疗效的方药。本书不仅适合作为高等院校全科医学、临床医学等专业教材，也可作为基层医生、西学中人员培训及自我保健参考用书。

限于时间和水平，本书不可避免地存在不足之处，我们殷切期望读者和专家提出宝贵意见，以便再版时修正。

编者

2002.3

序

全科医学是一门新型的医学专科,在发达国家已经存在了几十年,目前正以可持续发展的态势向全世界扩展。全科医疗已经成为理想的初级卫生保健服务模式。全科医生能够为个人及其家庭提供集医疗、预防、保健、康复、健康教育、计划生育技术指导于一体的综合、连续、协调且方便、经济、有效的医疗保健服务。当前,我国的卫生事业面临许多问题,而这些问题的解决大多可以通过发展全科医学、培养全科医生的途径。如医疗费用的过快增长,医学模式的转变,疾病谱、死因谱的改变和人口老龄化的问题等等,解决的最好办法是改变医疗行为,大力发展全科医学,培养一批高质量的全科医生进入社区,大力推进社区卫生服务的发展。

全科医学从 20 世纪 80 年代末引入我国,在我国卫生事业改革与发展中的地位与作用得到了政府的明确肯定和大力提倡。1997 年 1 月,《中共中央、国务院关于卫生改革和发展的决定》中指出,要“加快发展全科医学,培养全科医生”。1998 年,李岚清副总理在全国城镇职工医疗保险制度改革工作会议上就社区卫生服务问题明确指出,“今后我国的医疗服务模式的改革方向是小病进社区、大病进医院,建立和发展具有我国特色的社会卫生服务体系。”1999 年,卫生部、国家计委、教育部、民政部、财政部、人事部等十部委联合发布《关于发展城市社区卫生服务的若干意见》的文件。该文件制定了发展社区卫生服务的总体目标:到 2000 年,基本完成社区卫生服务的试点和扩大试点工作,部分城市应基本建成社区卫生服务体系的框架;到 2005 年,各地基本建成社区卫生服务体系的框架,部分城市建成较为完善的社区卫生服务体系;到 2010 年,在全国范围内,建成较为完善的社区卫生服务体系,成为卫生服务体系的重要组成部分,使城市居民能够享受到与经济社会发展水平相适应的卫生服务,提高人民的健康水平。这标志着全科医学在我国的发展已进入一个崭新的阶段。坚决贯彻中共中央、国务院的决定,大力发展全科医学,进行各种形式的全科医学教育,积极开展社区卫生服务,是当前提高社区居民健康水平的重中之重。

全科医生是社区卫生服务人员的骨干力量,开展社区卫生服务必须有一支合格的全科医生队伍,而我国目前迫切需要的就是全科医生,因此培养全科医学人才、发展全科医学教育是急需解决的问题。全科医学教育有毕业后全科医学教育、全科医师继续医学教育、全科医师岗位培训、管理人员培训等形式。根据我国的国情,全科医学教育应以毕业后教育为核心,以在职岗位培训为重点,以全科医师学历教育为补充,建立全科医学教育体系,培养高素质、高起点、高质量的全科医学人才,以适应医疗服务体制的转变和社区居民的卫生需求。

为进一步加快我国全科医学教育的发展,在徐州医学院的倡议下,由江苏省教育厅牵头,经过多次的认真讨论,全国 20 多所医学院校的教授、专家共同编写了本套“21 世纪创新教材”。本套教材分为《全科医学思维运作教程》、《现代社区医学》、《康复医学》、《保健医学》、《健康教育与健康促进教程》、《计划生育教程》、《中医学》、《流行病学》、《预防医

学》、《社区卫生管理学》共 10 本。本套教材系统地介绍了全科医学、社区医学、康复医学、保健医学、计划生育技术、健康教育与健康促进、中医学、流行病学、卫生管理学及预防医学等内容的基本理论和基本技能,充分体现了全科医学的学科特点。编者们在编写的过程中,参考了大量的国内外教材和文献资料,力求做到科学性、实用性和可操作性。

本套教材主要供全科医学、临床、预防、口腔等专业的在校学生选用,还可用于在职医生的岗位培训,也可作为社区卫生服务工作者必不可少的参考书。

本套教材的编写得到了江苏省教育厅、卫生厅、各高等医学院校的专家学者的关心和支持,并聘请了有关专家进行审阅。

随着学科的发展,教材需不断的修订和提高。本教材难免有不足之处,恳请广大读者提出宝贵意见。

《21 世纪创新教材》编委会

2002 年 4 月

目 录

上 篇

第一章 阴阳五行学说	(3)
第一节 阴阳学说	(3)
第二节 五行学说	(10)
第二章 藏象	(17)
第一节 藏象学说的主要内容和特点	(17)
第二节 脏腑	(18)
第三节 气、血、津液	(27)
第三章 诊法	(33)
第一节 望诊	(33)
第二节 闻诊、问诊	(38)
第三节 切诊	(40)
第四章 辨证	(49)
第一节 寒证	(49)
第二节 热证	(51)
第三节 虚证	(54)
第四节 实证	(60)
第五章 中药	(68)
第一节 中药的基本知识	(68)
第二节 常用中药	(72)
一、解表药	(72)
二、清热药	(75)
三、泻下药	(79)
四、祛湿药	(80)
五、温里药	(83)
六、理气药	(84)
七、理血药	(86)
八、化痰止咳平喘药	(87)
九、消导药	(89)
十、补益药	(90)
十一、平肝熄风药	(96)
十二、安神药	(97)

十三、收涩药	(98)
第六章 方剂	(105)
第一节 方剂的基础知识	(105)
第二节 常用方剂	(108)
一、解表剂	(108)
二、清热剂	(110)
三、温里剂	(113)
四、泻下剂	(114)
五、和解剂	(115)
六、消食剂	(117)
七、祛湿剂	(117)
八、治风剂	(119)
九、祛痰剂	(120)
十、理气剂	(121)
十一、理血剂	(123)
十二、补益剂	(124)
十三、固涩剂	(127)
十四、安神剂	(128)
十五、开窍剂	(129)
十六、驱虫剂	(130)
第七章 针灸与推拿疗法	(131)
第一节 经络学说概述	(131)
第二节 腧穴学说概述	(134)
第三节 针灸的方法及注意事项	(146)
第四节 推拿的基本手法	(162)

下 篇

第八章 内科病	(173)
第一节 急性脑血管病	(173)
第二节 高血压病	(176)
第三节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	(178)
第四节 失眠症	(181)
第五节 支气管哮喘	(182)
第六节 习惯性便秘	(185)
第七节 慢性泄泻	(188)
第八节 慢性肝炎	(189)
第九节 肝硬化	(192)
第十节 慢性肾功能衰竭	(194)

第十一节	类风湿性关节炎	(196)
第十二节	老年性痴呆	(198)
第十三节	糖尿病	(200)
第十四节	单纯性肥胖症	(202)
第十五节	震颤麻痹	(204)
第九章	妇产科病	(207)
第一节	功能失调性子宫出血	(207)
第二节	慢性盆腔炎	(211)
第三节	阴道炎	(213)
第四节	闭经	(217)
第五节	痛经	(220)
第六节	缺乳	(223)
第七节	围绝经期综合征	(226)
第八节	不孕症	(228)
第九节	习惯性流产	(231)
第十节	子宫脱垂	(234)
第十一节	子宫肌瘤	(236)
第十章	儿科病	(240)
第一节	麻疹	(240)
第二节	病毒性感冒	(243)
第三节	病毒性心肌炎	(245)
第四节	百日咳	(248)
第五节	小儿腹泻	(250)
第六节	遗尿症	(254)
第七节	流行性腮腺炎	(256)
第八节	小儿惊厥	(257)
第九节	厌食	(259)
第十节	尿路感染	(260)
第十一章	急腹症	(263)
第一节	急性阑尾炎	(263)
第二节	急性肠梗阻	(265)
第三节	胆石症	(268)
第四节	急性胰腺炎	(270)
第五节	消化道出血	(273)
第六节	尿石症	(276)
第十二章	外伤病	(279)
第一节	骨折	(279)
第二节	脱位	(287)

第三节	软组织损伤·····	(292)
第四节	眼外伤·····	(304)
第五节	鼻外伤·····	(310)
第六节	毒蛇咬伤·····	(312)
第七节	烧伤·····	(315)
主要参考文献·····		(318)

上 篇

第一章 阴阳五行学说

阴阳五行学说是阴阳学说和五行学说的合称,是古人用以认识自然和解释自然的世界观和方法论,是我国古代的唯物论和辩证法。就其产生的先后顺序而言,阴阳在前,五行在后。至春秋战国时期,两种理论日趋成熟并被逐渐相提并论合而为一,统称为阴阳五行学说。阴阳学说认为,世界是物质的,物质世界是在阴阳二气的相互作用下滋生、发展和变化着的。五行学说认为,木、火、土、金、水是构成物质世界所不可缺少的最基本的物质,这五种最基本的物质之间相互滋生、相互制约,不断运动变化构成了物质世界。阴阳五行学说是古代自然科学的唯物主义世界观和方法论的基础。

我国古代医学家在长期医疗实践的基础上,将阴阳五行学说运用于医学领域,借以阐述人体的生理功能和病理变化,并用以指导临床的诊断和治疗,使其成为中医学理论体系的一个重要组成部分,对中医学理论体系的形成和发展起着极为深刻的影响。

第一节 阴阳学说

阴阳学说认为,世界是物质性的整体,世界本身是阴阳二气对立统一的结果。“清阳为天,浊阴为地;地气上为云,天气下为雨。”(《素问·阴阳应象大论》)宇宙间任何事物都包含着阴和阳相互对立的两个方面,而宇宙间一切事物的发生、发展和变化,都是阴和阳的对立统一矛盾运动的结果。所以,《素问·阴阳应象大论》说:“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”。神明,指物质世界无穷变化而言。

一、阴阳的基本概念

(一) 阴阳

阴阳,是中国古代哲学的一对范畴。

阴阳的最初涵义简单而朴素,指日光的向背。向日为阳,背日为阴。由于阳为向日,即山阜朝向太阳,意味着山的南面阳光普照,温暖明亮;而由于阴为背日,即山阜背向太阳,意味着山的北面月光清澈,清冷阴暗。阴阳的象形文字如图 1-1 所示。可见“阴阳”一词,本身并不玄秘。在此基础上,古代思想家看到自然界一切相互关联的事物和现象都含有对立统一正反两个方面,将阴阳的概念加以引申,用以

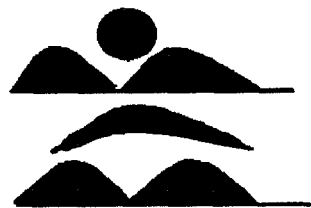


图 1-1 阴阳的象形文字

解释自然界两种相互关联而又相互对立和相互消长的物质势力,如气候的寒暖,方位的上下、左右、内外,运动状态的躁动和宁静,时间的白昼和黑夜等等。所以,凡是自然界具有相互对立而又统一的事物或现象,都可应用阴阳的概念来划分。阴阳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,它既可以代表两个相互对立的事物,也可以代表同一个事物内部所存在的相互对立的两个方面。

(二) 阴阳概念的特性

1. 阴阳的抽象性 阴阳学说认为,世界的一切事物都包含着阴阳相互对立的两个方面,所以宇宙间一切事物的发生、发展和变化,都是阴和阳的对立统一矛盾运动的结果。如白昼和黑夜,晴天和阴雨,炎热和寒冷,天与地,升与降,明与暗等等。阴阳代表的是事物相互对立又相互统一的两个方面的属性,而不是指某一特定的事物或现象。“阴阳者,有名而无形。”(《灵枢·阴阳系日月》)阴阳是抽象的概念而不是指具体的事物。所以,我们说阴阳的概念具有抽象性。必须强调指出的是,阴阳代表的一定是相互关联而又相互对立的两个方面,而不是毫不相干的任意两者。

2. 阴阳的普遍性 正是由于阴阳普遍存在于自然界各种相互关联而又相互对立的事物和现象中,所以宇宙间一切相关的事物和现象都可以概括为阴阳相互对立而又联系的两个方面。通常,阳代表着积极、进取、刚强等特性和具有这些特性的事物和现象,阴代表着消极、退守、柔弱的特性和具有这些特性的事物和现象。一般地说,凡是活动的、外在的、上升的、温热的、明亮的、功能的、亢进的统属于阳的范畴;静止的、内在的、下降的、寒冷的、晦暗的、物质的、抑制的统属于阴的范畴(表 1-1)。如以天地而言,由于天气清轻故“天为阳”,地气重浊故“地为阴”;以水火而言,由于水性寒而润下故“水为阴”,火性热而炎上故“火为阳”;以动静而言,由于相对静止的事物属阴故“静者为阴”,剧烈运动的事物属阳故“动者为阳”;以物质的运动变化而言,物质出现的蒸腾气化的运动状态属阳的功能,凝聚成形的运动状态属阴的功能,因而谓之“阳化气,阴成形”;对人体而言,凡是人体具有推动、温煦、兴奋等作用的物质和功能,都属于阳的范畴;具有凝聚、滋润、抑制等作用的物质和功能,都属于阴的范畴。

表 1-1 阴阳属性归类表

属 性	空间	时间	季节	温度	湿度	重量	亮度	事物运动状态			
阳	上外	昼	春夏	温热	干燥	轻	明亮	上升	动	兴奋	亢进
阴	下内	夜	秋冬	寒凉	湿润	重	晦暗	下降	静	抑制	衰退

3. 阴阳的相对性 需要指出的是,事物的阴阳属性并不是一成不变的、绝对的,而是可变的、相对的。因为事物或现象相互对立的两个方面的属性,取决于两者之间在其范围、位置、趋势等方面的比较结果。当比较的对象、时间、范围改变时,比较的结果往往也随之发生改变,所以事物的阴阳属性仅是相对的,而不是绝对的。阴阳的这种相对性集中表现在两个方面。

一是阴阳的相互转化。在一定条件下,阴和阳完全可以向着自己相反的方向转化。即阴可以转化为阳,阳也可以转化为阴。如在一些急性热病中,病人表现为大热、大汗、大渴、脉洪大的阳热证,若治疗不及时或病人体质差,可出现面色苍白、出冷汗、四肢厥冷、表情淡漠、脉微欲绝等阴寒证的变化,即阳证转化为阴证。此时,如果抢救及时,措施得当,病人面色渐红、四肢转温、脉象来复,则病人又由阴证转化为阳证。再如,人体的气化过程中,就物质和功能而言,物质属阴,功能属阳。二者在生理条件作用下是可以相互转化的。物质可以转化为功能,功能也可以转化为物质。

二是阴阳的无限可分性。自然界任何相互关联的事物或现象都可以划分为阴阳相互对立的两个方面,而阴阳的任何一方随着双方划分范围、条件的变化,又可再进一步划分阴阳。例如,白昼为阳,黑夜为阴。若将属阳的白昼进一步划分阴阳,上午太阳渐升,属阳中之阳;而下午日落西山,属阳中之阴。同样,若将属阴的黑夜进一步划分阴阳,上半夜,夜色渐重为阴中之阴;下半夜,东方渐白为阴中之阳。故《素问·阴阳离合论》说:“阴阳者,数之可十,推之可百,数之可千,推之可万,万之大,不可胜数,然其要一也。”

可见阴阳的相对性,深刻地反映了事物或现象阴阳属性的复杂性。

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自然界一切相互关联的事物或现象,都存在着相互对立、相互制约和斗争的两个方面。通过制约和斗争,阴阳之间不断达到新的动态平衡。阴阳的对立制约有两层含义:一是指阴阳双方是对立的、矛盾的,如上与下、火与水、左与右、天与地、动与静等,这是自然界事物或现象普遍存在的规律。二是指对立的双方存在着相互制约的特性。对立的阴阳双方相互抑制、相互约束,表现出阴消则阳长或阳消则阴长的错综复杂的动态联系。阴阳双方通过相互制约、消长,彼此间达到相对的动态平衡。如春、夏、秋、冬四季有温、热、寒、凉的气候变化。春夏之所以温热,是因为春夏之季,自然界里的阳气上升抑制了秋冬的寒凉之气;秋冬之所以寒凉,是因为秋冬季节自然界上升的阴气抑制了春夏的温热之气。这是自然界里阴阳相互制约、相互消长而又达到相对动态平衡的结果。所以,一年四季,如此循环,年复一年。同样,阴阳的对立制约在人体的生理、病理过程中也是广泛存在的。人体内的阴阳通过消长达到阴精充沛、阳气固密的相对平衡状态,机体从而得以进行正常的生命活动。人体阴阳的这种动态平衡,谓之“阴平阳秘”。若是这种动态平衡遭到破坏,意味着阴阳彼此间的制约失调,人体的生理功能将受到影响,“阴盛则阳病,阳盛则阴病”。可以说在相当程度上,阴阳的制约斗争是通过彼此间的相互消长实现的,没有消长,也就没有制约。阴阳之间只有相互制约、相互消长,事物才能发展变化,自然界才能生生不息。

(二) 阴阳的互根互用

阴阳双方不仅是相互对立、相互制约,也是相互依存、相互为用。阴依存于阳,阳依存于阴,双方均以对方为自己存在的前提,阴阳这种相互依存的关系,称之为阴阳互根。阴阳的互根互用,也有两层含义。一是阴阳的相互依存,指阴和阳任何一方都不能脱离对方而单独存在。如上为阳,下为阴,没有上,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。进一步说,阳依赖于阴而存在,阴也依赖于阳而存在,没有阴也就无以言阳,没有阳也就无以言阴。阴阳双方的任一方,均以对方的存在为自身存在的前提。二是阴阳的相互化生,指阴阳在相互依存的基础上,彼此相互滋生、相互为用。“阳根于阴,阴根于阳;无阳则阴无以生,无阴则阳无以化。”(《医贯砭·阴阳论》)以组成人体和维持人体生命活动最基本的物质气和血而言,气属阳,血属阴。气能生血、行血和统血,故气的正常有助于血的生成和运行正常(阳生阴);而血能载气、养气,故血的充沛可促使气充分发挥其正常的生理效应(阴生阳)。

《素问·阴阳应象大论》说：“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也”，是对阴阳互根互用理论的很好说明。这里的阴是代表人体的津液、精血等有形物质，阳代表人体各种机能活动。因物质居于体内，所以说“阴在内”；因机能活动表现于外，故称“阳在外”。在外的阳是内在物质运动的表现，故又称阳为“阴之使”；在内的阴是产生机能活动的物质基础，故又称阴为“阳之守”。阴阳的互根互用理论，很好地概括了机体物质与功能之间的相互依存关系。若是由于种种原因，阴和阳之间这种互根互用的关系遭到破坏，就会导致“孤阴不生，独阳不长”，机体的生生不息之机也将受到极大影响。

此外，还必须看到阴阳的互根互用，也是阴阳在一定条件作用下相互发生转化的内在根据。如果阴阳之间不存在这种互根互用的关系，阴和阳不处在一个统一体中，阴阳之间就不可能发生相互转化的关系。

（三）阴阳的消长平衡

阴阳的消长平衡，是指阴和阳之间的平衡。这种平衡不是静止的和绝对的平衡，而是在一定限度、一定时间内的“阴消阳长”或“阳消阴长”之中维持着相对的平衡。阴阳的消长平衡，符合于事物的运动是绝对的，静止是相对的；消长是绝对的，平衡是相对的规律。阴阳的相互消长，是说相互对立、相互依存的阴阳双方不是处于静止不变的状态，而是在一定范围、一定限度、一定时间内的“阴消阳长”或“阳消阴长”的运动变化之中。阴阳之间这种彼此消长的动态变化称之为阴阳消长。正是由于阴阳消长使阴阳彼此之间保持着相对的动态平衡，方才维持着人体的生命活动和事物的正常发展变化。

阴阳消长的基本形式有两类：一类是阳消阴长或阴消阳长；另一类是阴阳俱长或阴阳俱消。阳消阴长或阴消阳长的形式与阴阳的对立制约关系密切。就人体的生理活动而言，各种功能活动（阳）的产生，必然要消耗一定的营养物质（阴），这就是“阳长阴消”的过程；而各种营养物质（阴）的化生，又必然要消耗一定的能量（阳），这又是“阴长阳消”的过程。再以四时气候为例，从冬至春及夏，气候从寒冷逐渐转暖变热，即是“阴消阳长”的过程；由夏至秋及冬，气候由炎热逐渐转凉变寒，即是“阳消阴长”的过程。虽然，在四时气候的变迁、寒暑季节的更替中，有阴阳消长的不同，但从一年的总体来说，阴阳的消长仍是处于相对的平衡状态。很显然，阴阳之间的这种消长变化仅是量的多少变化而已，并没有质的改变，也就是说，阴阳双方在量的消长变化上没有超出一定的限度，没有突破阴阳协调的界限。否则，如果只有“阴消阳长”而没有“阴长阳消”，或仅有“阳消阴长”而无“阴消阳长”，就破坏了阴阳的相对平衡，形成阴阳的偏盛或偏衰，导致阴阳的消长失调，在人体即是病理状态，甚至危及生命，导致“阴阳离决，精气乃绝”（《素问·生气通天论》）的危象。所以，尽管中医治病方法很多，但总的治疗原则只有一个，即“谨察阴阳所在而调之，以平为期”（《素问·至真要大论》），目的就是恢复阴阳消长运动过程中的动态平衡。

阴阳俱长或阴阳俱消的形式与阴阳的互根互用关系密切。例如，就人体内的气和血而言，气属阳，血属阴，气血双方均可因一方的不足而引起另一方的耗损，出现气血俱虚，即阴阳俱消；气虚至极无力生血可致血虚（气虚血亦虚，阳消阴亦消）；血虚极度无力载气也可造成气虚（血虚气亦虚，阴消阳亦消）。

（四）阴阳的相互转化

阴阳的相互转化是指阴阳对立的双方在一定的条件下，可以各自向其相反的方向转