

国家执业药师资格考试应试指南

执业药师应试指南

中药学综合知识与技能

国家药品监督管理局人事教育司 组织编写



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

(试 用)

国家药品监督管理局人事教育司 组织编写

主编 陆丽珠

主审 金世元

编委 (以姓氏笔画为序)

王丽霞 王新华 冯帆生

朱 蓓 李洁芬 吴永佩

徐 良 魏水易

中国医药科技出版社

登记证号：(京) 075 号

内 容 提 要

本书为《国家执业药师资格考试应试指南》之一——《中药学综合知识与技能》，由国家药品监督管理局人事教育司组织有关专家教授根据国家药品监督管理局组织修订、国家人事部审定的《国家执业药师资格考试考试大纲》编撰。全书共分 6 篇 28 章，系统介绍了中医基础知识、中药调剂知识与技能、中药贮存与养护、中药生产与经营质量管理、中药信息服务的基本技能及药理学伦理学与药学职业道德等内容。全书内容紧扣《考试大纲》，重点突出，叙述简明扼要，为执业药师资格考试应试人员必备用书。

图书在版编目 (CIP) 数据

中药学综合知识与技能/陆丽珠主编. —北京：中国医药科技出版社，2000.4
(国家执业药师资格考试应试指南/国家药品监督管理局人事教育司组织编写)

ISBN 7-5067-2240-2

I. 中… II. 陆… 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 (2000) 第 06255 号

中国医药科技出版社 出版
(北京市海淀区文慧园北路甲 22 号)
(邮政编码 100088)

保定时代印刷厂 印刷
全国各地新华书店 经销

*

开本 787×1092mm $\frac{1}{16}$ 印张 18 $\frac{1}{2}$
字数 372 千字 印数 20001-29000
2001 年 4 月第 1 版第 2 次印刷

定价:42.00 元

国家执业药师资格考试大纲及应试指南

编审委员会

名誉主任委员 郑筱萸

主任委员 邵明立

副主任委员 金秀范 曹文庄 徐幼军

委 员 (按姓氏笔画排列)

宁广荣 白慧良 朱长浩 朱景申

刘汉清 华维一 毕殿洲 吴立军

吴永佩 吴凯云 李 军 李 端

李家实 李舜年 杨世民 张世臣

张淑芳 金世元 陆丽珠 胡圣榆

郑 虎 赵 葆 姚新生 钱之玉

黄泰康 常章富 阎玉凝 董善年

谢秀琼 颜正华

前 言

中共中央在《关于建立社会主义市场经济体制若干问题的决定》中指出：“要制定各种职业的资格标准和录用标准，实行学历文凭和职业资格两种证书制度，逐步实行公开招聘，平等竞争，促进人才合理流动。”据此，国家有关部门正式颁发《职业资格证书规定》。《规定》指出：“职业资格是对从事某一职业所必备的学识、技术和能力的基本要求。职业资格包括从业资格和执业资格。从业资格是指从事某一专业（工种）学识和能力的起点标准。执业资格是指政府对某些责任较大、社会通用性较强、关系公共利益的专业（工种）实行准入控制，是依法独立开业或从事某一特定专业（工种）学识、技术和能力的必备标准。”

药品是用于人类防病治病和康复保健的特殊商品。加强药品管理，提高药品质量，保障用药安全有效，是关系到人民身体健康的大事。因此，国家决定在药品生产、经营、使用单位实行执业药师资格制度，要求“凡从事药品生产、经营、使用的单位均应配备相应的执业药师，并以此作为开办药品生产、经营、使用单位的必备条件之一。”

根据中华人民共和国人事部、国家药品监督管理局人发〔1999〕34号文件精神，国家执业药师资格考试分为四个科目：①药事管理与法规；②药学（中药学）专业知识（一）；③药学（中药学）专业知识（二）；④药学（中药学）综合知识与技能。

为了配合国家执业药师资格考试，指导应试人员备考，依据国家药品监督管理局组织修订、中华人民共和国人事部审定的《国家执业药师资格考试考试大纲》，我司组织有关专家编写了国家执业药师资格考试应试指南，经国家执业药师资格考试大纲及应试指南编审委员会审定，共十二册，分别是《药理学》、《药物分析》、《药剂学》、《药物化学》、《中药学》、《中药药剂学》、《中药鉴定学》、《中药化学》、《药事管理》、《药事法规汇编》、《药学综合知识与技能》和《中药学综合知识与技能》。其中《药事法规汇编》、《药学综合知识与技能》和《中药学综合知识与技能》现为试用教材，拟通过实践进一步修订完善。

本套应试指南内容紧扣考试大纲，实用性强，作为各单位开展考前培训和应试人员必备的教材。

国家药品监督管理局人事教育司

2000年1月

编写说明

国家药品监督管理局人事教育司根据 2000 年修订的《国家执业药师资格考试考试大纲》组织有关专家编写了国家执业药师资格考试应试指南——《中药学综合知识与技能》，是国家执业药师资格考试用书之一。本书主要侧重于考察中药学专业技术人员毕业后在中药学领域内不同岗位工作中的基本知识、实际操作能力和基本技能。本次编写的《中药学综合知识与技能》与上一版比较，取消了医古文的考试内容，增加了中药调剂知识与技能、中药贮存与养护、中药信息服务和职业道德建设等。由于编写时间比较仓促，新增内容较多，以及有些内容还不十分成熟，因此，本次编写的《中药学综合知识与技能》暂为试用教材，拟通过实践进一步修改完善。

编者

目 录

第一篇 中医基础知识

第一章 绪 论	(1)
第一节 阴阳学说.....	(1)
第二节 五行学说.....	(3)
第三节 中医学的基本特点.....	(6)
第二章 生命活动的基本物质	(7)
第一节 精.....	(7)
第二节 气.....	(8)
第三节 血	(11)
第四节 津液	(12)
第五节 气与血的关系	(13)
第三章 脏 腑	(14)
第一节 五脏的生理功能	(14)
第二节 六腑的生理功能	(18)
第三节 脑与女子胞的生理功能	(19)
第四节 脏腑之间的关系	(20)
第四章 经 络	(23)
第一节 十二经脉的循行分布规律	(23)
第二节 经络的生理功能	(24)
第五章 形体官窍	(24)
第一节 五体	(24)
第二节 五官九窍	(25)
第三节 五脏外华	(27)
第六章 体 质	(27)
第一节 体质的概念	(27)
第二节 体质的分类及其表现	(28)
第七章 病 因	(29)
第一节 六淫和疫病的性质及致病特点	(29)
第二节 七情与五脏的关系及其致病特点	(32)
第三节 饮食失宜、劳逸失当、胎传因素与疾病的关系	(33)
第四节 痰饮和瘀血的概念及致病特点	(34)
第八章 病 机	(36)
第一节 邪正的概念与发病的基本原理	(36)
第二节 邪正盛衰病机	(37)
第三节 阴阳失调病机	(38)
第四节 精、气、血、津液失常病机	(39)

第九章 辨 证	(41)
第一节 八纲辨证	(41)
第二节 气血阴阳病辨证	(43)
第三节 脏腑病辨证	(45)
第十章 预防治则康复	(49)
第一节 预防	(49)
第二节 治则	(50)
第三节 康复	(53)

第二篇 中药调剂知识与技能

第十一章 中药调剂的基本知识	(55)
第一节 处方与处方管理制度	(55)
第二节 中医处方常用术语	(56)
第三节 中药的配伍禁忌与妊娠禁忌	(62)
第四节 调剂工作制度	(64)
第五节 中药煎药工作制度及操作常规	(65)
第六节 特殊中药的调剂与管理	(67)
第七节 中药斗谱的编排原则	(70)
第十二章 中药调剂操作技能	(72)
第一节 中药调剂操作常规	(72)
第二节 中药调剂的质量管理	(74)
第三节 中成药调剂	(74)
第十三章 中药(中成药)非处方药	(75)
第一节 中药(中成药)非处方药的基本概念与遴选原则	(75)
第二节 非处方药物(OTC)的特点及使用注意事项	(77)
第三节 我国第一批中药(中成药)非处方药介绍	(78)
第十四章 合理用药	(97)
第一节 合理用药的基本概念、意义与目的	(97)
第二节 合理用药基本指导内容与方法	(97)
第三节 中药不良反应监测制度、方法与内容	(99)
第四节 中药不良反应及药源性疾病	(101)
第五节 常见的中西药相互作用	(105)
第六节 药物经济学的意义与评价	(106)
第十五章 医院药品和制剂的质量管理	(107)
第一节 医院制剂	(107)
第二节 医院制剂检验的原则和质量控制	(108)
第三节 医院药检室(药品质量检验科)职责及药品质量管理	(111)
第十六章 医院药品采购和供应原则	(114)
第一节 医院药品采购供应	(114)
第二节 医院药库中药饮片及中成药的验收	(116)

第三篇 中药贮存与养护

第十七章 中药品质变异现象	(121)
第一节 霉变.....	(121)
第二节 虫蛀.....	(122)
第三节 变色.....	(123)
第四节 泛油.....	(124)
第五节 散气变味.....	(126)
第十八章 影响中药品质变异的因素	(127)
第一节 中药变质的自身因素.....	(127)
第二节 中药变质的环境因素.....	(131)
第十九章 中药的贮存保管	(134)
第一节 中药仓库.....	(135)
第二节 中药的分类储存.....	(137)
第三节 中药仓存检查.....	(139)
第四节 中药货垛间距要求与色标管理.....	(140)
第二十章 中药养护技术	(140)
第一节 干燥养护技术.....	(141)
第二节 冷藏养护技术.....	(142)
第三节 埋藏养护技术.....	(143)
第四节 化学药剂养护技术.....	(143)
第五节 对抗同贮养护技术.....	(145)
第六节 无公害气调养护技术.....	(147)
第七节 其他养护技术.....	(150)
第二十一章 常用中药的养护技术	(151)
第一节 常用中药材的养护.....	(151)
第二节 中药饮片与炮制品的养护.....	(152)
第三节 中成药的养护.....	(153)

第四篇 中药生产与经营质量管理

第二十二章 中药生产质量管理技术	(158)
第一节 物料的接收、发放与贮存.....	(158)
第二节 工艺规程、岗位技术安全操作法与岗位 SOP	(162)
第三节 生产用水与水质监控.....	(165)
第四节 生产设备.....	(166)
第五节 生产卫生.....	(167)
第六节 取样与留样.....	(171)
第七节 检验与测试.....	(174)
第八节 产品质量退货与退货销毁.....	(177)
第九节 质量事故报告与处理原则.....	(177)
第十节 产品质量档案.....	(178)

第二十三章	中药经营质量管理技术	(179)
第一节	药品质量管理机构的设置.....	(179)
第二节	经营企业质量管理部门的具体任务.....	(180)
第三节	经营企业质量验收组的具体任务.....	(181)
第四节	进口药品验收.....	(182)
第五节	药品质量管理制度.....	(182)
第六节	药品检验室的任务与要求.....	(185)
第二十四章	药品的购入、销售和储运	(185)
第一节	药品的采购.....	(185)
第二节	药品的销售.....	(187)
第三节	药品的储存和保管.....	(190)
第四节	药品出入库管理.....	(193)
第五节	退货药品的管理.....	(194)

第五篇 中药信息服务的基本技能

第二十五章	药学信息服务	(195)
第一节	药学信息的概念和中药学信息的特点.....	(195)
第二节	药学信息服务.....	(196)
第三节	药学信息资料的类型和检索.....	(197)
第四节	药学信息服务的实施.....	(206)
第二十六章	中药信息知识	(207)
第一节	中药说明书.....	(207)
第二节	中药学论文.....	(210)
第二十七章	计算机应用基础	(212)
第一节	计算机系统的组成.....	(212)
第二节	Windows 基本知识.....	(217)
第三节	办公自动化软件的应用.....	(218)
第四节	数据库管理系统应用基础.....	(219)
第五节	网络基础.....	(220)
第六节	计算机病毒的防治.....	(222)
第七节	计算机在药学中的应用.....	(224)

第六篇 药学伦理学与药学职业道德

第二十八章	药学伦理学与药学职业道德建设	(225)
第一节	伦理学与药学伦理学.....	(225)
第二节	药学伦理学的研究对象与任务.....	(226)
第三节	学习药学伦理学的意义与方法.....	(227)
第四节	社会主义药学道德的基本原则与规范.....	(229)
第五节	药学道德基本范畴.....	(233)
第六节	药学工作的道德责任.....	(238)
第七节	药学技术人员的道德准则.....	(240)

第一篇 中医基础知识

第一章 绪 论

第一节 阴 阳 学 说

阴阳的最初涵义是很朴素的，指日光的向背，向日的一方属阳，背日的一方属阴。后来引伸运用于说明气候的寒热，方位的上下、左右、内外，运动状态的躁动和宁静等等。

阴阳学说认为，世界是物质性的整体，宇宙间的一切事物，不仅其内部存在着阴阳的对立统一，而且其发生和发展变化，都是阴阳二气对立统一的结果。因此说阴阳学说既含有唯物观，又含有辩证观的思想。

一、阴阳学说的基本内容

1. 阴阳对立

阴阳对立是用阴阳来概括和说明事物或现象相互对立两个方面的属性。阴阳学说认为，自然界的事物及其运动状态，都可以分为阴阳两个方面，一方面属阴，一方面属阳。

要正确说明事物或现象的阴阳属性，必须了解阴阳的基本特性。《内经》以水火作为阴阳的征象，它反映了阴阳的基本特性。如水性寒、向下、相对静，则属于阴；火性热、向上、相对动，则属于阳。如此推演下去，即可较广泛地用来说明许许多多事物或现象的阴阳属性。如剧烈运动着的、外向的、上升的、温热的、明亮的等等都属于阳；相对静止着的、内守的、下降的、寒冷的、晦暗的等等都属于阴。

凡具体事物的属阴属阳，并不是绝对的，而是相对的。这主要体现于事物的无限可分性。如昼夜分阴阳，而上午与下午，前半夜与后半夜，随着对立面的改变，而在阴阳之中又可以再分阴阳。

阴阳对立着的两个方面，并不是平平静静或各不相干地共处于一个统一体内，而是时刻在互相排斥和互相斗争着。对立面的斗争是绝对的，并通过相互制约而最终取得统一。只有维持这种关系，事物才能正常发展变化，人体才能维持正常的生理状态。

2. 阴阳依存

阴阳依存是用阴阳说明相互对立的事物之间，各以对方为自己存在前提的相互依赖关系。阴阳学说认为，阴阳所代表事物对立的两个方面，既是互相对立的，又是互相依存的，任何一方都不能脱离另一方面而单独存在。

阴阳依存是事物发展变化的条件。事物的发展变化，阴阳二者是缺一不可的。因为阳依赖于阴而存在，阴依赖于阳而存在，缺少任何一方则另一方也就不可能存在了。就人体而言，无论是在阴阳相互对立的物质之间，或阴阳相互对立的功能之间，或物质与功能之间，都存在着这种相互依存的关系，从而保证了生理活动的正常进行。

阴阳依存是阴阳转化的内在根据。由于阴阳代表着相关事物的对立双方或一个事物内部对立的两个方面，因而阴和阳就可以在一定的条件下，各向着自己相反的方面转化。

3. 阴阳消长

阴阳消长是用阴阳说明事物对立双方相互消长的运动变化形式。阴阳学说认为，对立事物双方不是处于静止不变的状态，而是不断地变化着的。由于阴阳两个对立面的相互排斥与斗争，其结果必然会出现一增一减或一盛一衰的情况，这就是事物阴阳消长的运动变化。

阴阳消长的基本形式为：此长彼消，包括阴长阳消和阳长阴消；此消彼长，包括阴消阳长和阳消阴长。

人体生理上物质与功能之间的关系、兴奋与抑制的转变过程，其中也都具有阴阳消长的运动变化过程。但这种消长，只是一增一减或一减一增，仍然维持在相对平衡的范围之内，所以属于正常的生理状态。如果由于某种原因破坏了阴阳的相对平衡，导致了阴阳消长的失调，出现了一盛一衰或一衰一盛的现象，就属于病理状态。由此可见，阴阳消长既可用来说明人体的生理变化，又可用以分析病理变化，但两者在程度和性质上是有区别的。

4. 阴阳转化

阴阳转化是用阴阳说明事物对立双方在一定条件下各向其相反方向转化的运动变化形式。阴阳学说认为，事物对立的双方，在一定的条件下，可以各自向其对方转化，即阴可以转化为阳，阳可以转化为阴。

运用阴阳分析事物运动变化的形式，除消长外，还有转化。消长有“量变”的含义，转化有“质变”的含义。而消长与转化之间，又是密切联系的。如果说阴阳消长是一个量变过程的话，则阴阳转化便是在量变基础上的质变。

事物之所以能够转化，一方面是因为事物的不断运动，对立双方已倚伏着相互转化的因素，也即存在着阴阳依存的关系。这就是事物转化的内在根据（条件）。如果没有这种内在根据，则事物就不可能发生转化。另一方面，事物转化还必须具备一定的外部条件。如果事物虽有转化的内在根据，而没有外部条件，则也是不能转化的。事物转化的条件是各种各样的，随着事物的不同，其促使转化的内部和外部条件也就不一样。

综上所述，阴阳学说的内容包括四个方面，其中对立、消长含有矛盾的对立性的意思；依存、转化含有矛盾的统一性的意思；而消长与转化，又具有事物量变与质变的含义。

二、阴阳学说在中医诊断和治疗方面的应用

阴阳学说，贯穿在中医学理论体系的各个方面，用来说明人体的组织结构、生理活动、疾病的发生和发展变化规律，并指导着临床诊断和治疗。

1. 在疾病诊断上的运用

由于阴阳偏盛偏衰是疾病过程中病理变化的总纲，所以病证虽然复杂，其临床表现更是千变万化，但基本性质可以概括为阴阳两类。因此，阴阳学说贯穿于中医诊断学的诊法与辨证等内容之中。

（1）诊法方面的应用 望、闻、问、切四诊所收集到的症状和体征资料，常用阴阳学说进行分析。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，以喜恶寒热分阴阳，则喜寒恶热属阳，喜热恶寒属阴。在症状与体征方面分清了阴阳属性，就为辨证时区别阴阳证候提供了可靠的依据。

（2）辨证方面的应用 阴阳是“八纲辨证”的总纲。临床辨证中分别阴阳证候，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，又具有它特殊的含义。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。

2. 在疾病治疗上的运用

由于疾病的基本病理变化是阴阳失调，即阴阳失去相对平衡而出现的偏盛或偏衰状态，因此阴阳学说在治疗方面的运用，主要就是根据这一基本病理变化来确定治疗原则，以调整阴阳失调，使之恢复阴阳的相对平衡状态。这是治疗的基本目的。另外，也运用阴阳来归纳药物的性能，临床已作为选用药物的依据之一。

(1) 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。临床上还必须根据病程的长短，注意其有无相应的阴或阳损耗的情况存在。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虚损时，只需采用单纯的“泻其有余”的治则；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，故治疗时采取“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，用补阴的治则；阳虚不能制阴而致阴盛（阳消阴长）的虚寒证，用补阳的治则。这种治疗原则，在《素问·阴阳应象大论》中叫做“阳病治阴，阴病治阳。”王冰称作“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。若虚夹实证，则当兼顾其实的一面，即在“补其不足”的同时，配用“泻其有余”（泻阳亢或泻阴盛）之法。

(2) 归纳药物的性能 药物的性能，主要靠其性、味和升降浮沉来决定，而这些又皆可用阴阳来归纳说明。

药性：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：药味主要有辛、甘、酸、苦、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：升降浮沉是药物作用趋向的一种概括，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，故用阴阳来归纳，则升、浮属阳，降、沉属阴。

第二节 五行学说

五行，即木、火、土、金、水五种物质的运动。五行学说开始产生的时候，是我国古代人民在长期的生活和生产实践中，逐渐认识到木、火、土、金、水是日常生活和生产中不可缺少的最基本物质，故五行最初称为“五材”。后来，进一步引伸认为世界上一切事物都是由木、火、土、金、水五种基本物质之间的运动变化而生成的，并产生了相生、相胜——生

克的理论，用来说明事物之间的相互关系，这就形成一种哲学理论。

五行学说一方面认为世界万物是由这五种基本物质所构成的，这对于世界的本原作出了正确的回答；另一方面认为任何事物都不是孤立的、静止的，而是在不断地相生、相克的运动变化之中维持着协调平衡的。因此说，五行学说不仅具有唯物观，而且也含有辩证观的思想。

一、五行学说的基本内容

1. 事物属性的五行分类

五行的特性，是古人在长期的生活和生产实践中，对木、火、土、金、水五种物质的朴素认识基础上，进行抽象而逐渐形成的理论概念。《尚书·洪范》指出：“水曰润下，火曰炎上，木曰曲直，金曰从革，土爰稼穡。”

事物的五行属性，是根据五行的特性，对客观事物运用归类 and 推演的方法而获知的。

首先运用归类法，对事物进行“取象类比”，以得知事物的五行属性。事物的五行属性，并不等同于木、火、土、金、水五行本身，而是将事物的形象与五行的抽象特性相比较，凡与木的特性相类似的事物，就归属于木行而称其为属木，与火的特性相类似的事物，就归属于火行而称其为属火等等。如五脏分属于五行，则由于脾主运化而归入于土行，故称脾属土；肺主肃降而归入于金行，故称肺属金。

其次运用推演法，即根据已知的某些事物的五行属性，推演至其他相关的事物，以得知这些事物的五行属性。例如已知肝属木，而肝与胆、筋、目有着密切的联系，于是胆、筋、目亦同属于木；心属火，而心与小肠、脉、舌有着密切的联系，于是小肠、脉、舌亦同属于火（见表1-1）。

表 1-1 五行系统表

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

2. 五行相生相克

五行学说发展至战国时期，相生、相胜（相克）的理论颇为流行。因此，相生相克是五行学说的基本内容之一，用它来说明五行之间的相互关系。

（1）相生 相生是指一种事物对另一种事物的促进和资生作用。五行之间具有这种相生关系，就称为五行相生。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》中比喻为“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）相克 相克是指一种事物对另一种事物的制约和克制作用。五行之间具有这种相克关系，就称为五行相克。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》中称作“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。

由于五行之间既有相生关系，又有相克关系，因此其中任何一行都具有生我、我生、克我、我克四方面的联系。如以土行为例，生我者火，我生者金，克我者木，我克者水。五行学说主要就是运用这一理论来说明自然气候的正常变化，也说明人体的生理状态。当事物发生反常时，则用相乘相侮与子母相及的理论来说明。

(3) 相乘相侮 乘，是以强凌弱的意思。侮，是欺侮的意思。五行之间的正常关系遭到破坏，引起相克关系的反常，凡与相克次序一致的叫作相乘，与相克次序相反的叫作相侮，又叫反侮。如木影响到土，是与相克次序一致的，就叫木乘土；木影响到金，是与相克次序相反的，就叫木侮金。

(4) 子母相及 子母相及，也叫子母相犯。及，影响所及。犯，侵犯。五行之间的正常关系遭到破坏，引起相生关系的反常，凡与相生次序一致的叫母及子（母病及子），与相生次序相反的叫子及母（子病犯母、子盗母气）。如木影响到火，是与相生次序一致，就叫母及子；木影响到水，是与相生次序相反，就叫子及母。

二、五行学说在中医诊断和治疗方面的应用

五行学说在中医学中的应用，是以五行的特性来分析人体组织器官等的五行属性，以五行的生克来分析五脏之间在生理上的联系，以五行的相乘相侮和子母相及来阐释五脏病变的相互影响关系；并在此基础上，用于疾病的诊断和治疗，以作为诊法、辨证、判断预后以及确定治则和制订治法的说理方法之一。

1. 在疾病诊断上的运用

从本脏所主的色、味、脉来诊断本脏病。如面见青色，喜食酸味，脉现弦象，可以诊断为肝病；面色赤，口味苦，脉象洪，可以诊断为心火亢盛。

从出现他脏所主的色、脉来分析五脏疾病的传变情况。如脾虚病人，面见青色，脉现弦象，为肝病传脾（木乘土）；肺病之人，面见红色，脉现洪象，为心病传肺（火乘金）。五脏中任何一脏有病，都可以传及其他四脏，用五行学说来分析，存在着相乘、相侮、母病及子和子病及母四种传变关系。

从色与脉之间的生克关系来判断疾病的预后。如肝病面色青，见弦脉，为色脉相符。如果不见弦脉，反见浮脉，则属相胜之脉，即克色之脉（金克木），为逆，主预后不良；若见沉脉，则属相生之脉，即生色之脉（水生木），为顺，主预后良好。

2. 在疾病治疗上的运用

(1) 控制五脏疾病的传变 运用五行子母相及与相乘相侮关系来说明五脏疾病的相互传变。掌握了五脏疾病的传变规律以后，临床上除针对有病脏器进行治疗外，还要注意其可能被传及的脏器，采取预防性治疗措施，控制其传变。例如肝病能传脾（木乘土），预先予以补脾，防其传变，所以属于“治未病”。

(2) 确定治疗原则 根据相生关系来确定治疗原则，可以概括为“补母泻子”法，即《难经·六十九难》所谓的“虚者补其母，实者泻其子”。补母，是针对具有母子关系的虚证而治疗的，如肝虚补肾，因为肾为肝之母，所以补肾水可以生肝木。泻子，是针对具有母子关系的实证而治疗的，如肝实泻心，因为心为肝之子，所以泻心火有助于泻肝木。

根据相克关系来确定治疗原则，可以概括为“抑强扶弱”法，即泻其克者之强，补其被

克者之弱。如肝木太过而乘脾土，肝木太过为强，必须泻之，脾土被乘为弱，必须补之。

(3) 制订治疗方法 药物疗法方面，如滋水涵木法，是用滋补肾阴以涵养肝阴的方法，适用于肾阴亏损而肝阴不足的病证。又如培土生金法，是用健脾助运以补益肺脏的方法，适用于脾失健运而肺脏虚弱的病证。又如抑木扶土法，是用疏肝健脾药治疗肝旺脾虚的一种方法。

针灸疗法方面，例如依据“五输穴”的五行属性及其生克关系来进行选穴治疗的方法。

精神疗法方面，利用情志之间的五行克制作用，来达到调节异常情志变化，恢复其正常的情志活动。如悲可以胜怒，是因为悲为肺志属金，怒为肝志属木，金能克木的缘故。

第三节 中医学的基本特点

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

一、整体观念

整体，就是统一性和完整性。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，在病理上是可以相互影响的；同时也认识到人体与自然环境的统一性，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、机体自身完整性的思想，称之为整体观念。

整体观念包括以下两方面的内容：

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、五官九窍等的五大系统，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。所以说人是一个有机的整体。

2. 人与自然的统一性

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，自然界的變化，如季节气候、昼夜晨昏、地理环境不同等，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。

二、辨证论治

辨证论治，也叫辨证施治，是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则。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。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。

在辨证论治中，还要掌握病与证、治的关系。中医认识并治疗疾病，是既辨病又辨证。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，就采取“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”，实质上就是“证异治异”、“证同治同”，它是辨证论治原则的具体体现。

第二章 生命活动的基本物质

人体生命活动的基本物质，主要包括精、气、血和津液。精气血津液学说，就是阐述人体生命活动基本物质的生成、输布、生理功能及其相互关系的一种基础理论。

精、气、血、津液都是构成人体和维持人体生命活动的基本物质。人体的脏腑、经络、形体官窍等组织器官，是由精、气、血和津液等物质所构成，所以说精、气、血、津液是构成人体的基本物质。而人体的生命活动，除以脏腑、经络、形体官窍等为结构基础外，还依赖于精、气、血和津液等供给养料，因此说精、气、血、津液又是维持人体生命活动的基本物质。

第一节 精

精，指体内的精微物质，它是构成人体和维持人体生命活动的基本物质之一。

精有广义和狭义之分。广义的精，包括水谷之精、五脏六腑之精和肾精。由饮食物化生的精，称为水谷之精；水谷之精输布到五脏六腑等组织器官，便称为五脏六腑之精；禀受于父母，充实于水谷的精，都归藏于肾中，故称为肾精。狭义的精，是专指肾精中具有生殖功能的一种物质，故又称为生殖之精。生殖之精藏于肾中，男女皆有之。

一、精的生成

精的生成，总的来说是禀受于父母，充实于水谷。从精的来源而言，有先天与后天两个方面，故对精又分为先天之精与后天之精两类。

先天之精，一方面禀受于父母，即从父母生殖之精结合，形成原始之胚胎时，就转化成胚胎自身的精。另一方面，在胚胎形成以后，直至胎儿发育成熟而出生，这一过程中，又必须依赖于从母体吸取来的水谷之精以养育之。因此，先天之精，实际上是概括了禀受于父母以构成各组织器官的原始生命物质，以及来自母体从饮食物中吸取的各种营养物质。

后天之精来源于水谷。出生后的婴儿，肾中在藏有先天之精的基础上，又不断得到水谷之精的供养，以保持肾中之精的经常充实。这种由水谷所化生的，输布到五脏六腑等组织器官，最后归藏于肾中的精，就是后天之精，所以习惯上也说肾中藏有后天之精。

由此可知，人体的精，主要藏于肾。肾中所藏之精的来源，有先天与后天两个方面。先天之精为后天之精的摄取准备了条件，后天之精为先天之精的充实提供了养料。两者相互依存，相互促进，以保持肾中之精的经常充满。

二、精的功能

人体的精具有多种功能，主要有以下几方面：

1. 生殖作用

生殖之精是生命的原始物质，具有生殖以繁衍后代的作用。所以说精是形成原始胚胎的