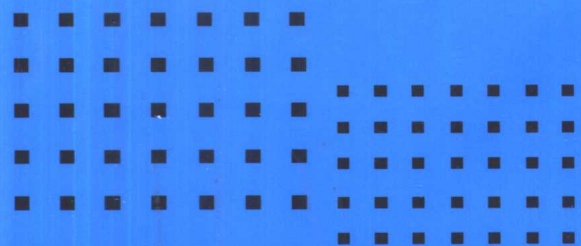


国家执业医师资格考试



ZHONGYI

中医

执业助理医师
复习指南及习题集
(上册)

《中医执业助理医师复习指南及习题集》编写委员会

中国中医药出版社

最新版

国家执业医师资格考试

中医执业医师复习指南 及习题集（上册）

《中医执业医师复习指南及习题集》编写委员会

中国中医药出版社

·北京·

图书在版编目 (CIP) 数据

中医执业医师复习指南及习题集 / 《中医执业医师复习指南及习题集》编写委员会. - 北京: 中国中医药出版社, 2001.6

ISBN 7-80156-203-8

I. 中… II. 中… III. 中医师-资格考核-自学参考资料
IV. R2-42

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 027422 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路 7 号 电话: 64151553 邮编: 100027)

印刷者: 北京市卫顺印刷厂

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 787×1092 毫米 16 开

字 数: 2054 千字

印 张: 80.5

版 次: 2001 年 6 月第 1 版

印 次: 2001 年 7 月第 2 次印刷

册 数: 3001—5000

书 号: ISBN 7-80156-203-8/R·203

定 价: 113.00 元 (上、下册)

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

《中医执业助理医师复习指南及习题集》编委会

(按姓氏笔画排列)

马惠芳	王玉光	王世东	王育杰	王秀娟
王阿丽	王 玫	王雅荣	王善慧	王耀献
牛 欣	白丽敏	孙红梅	孙明瑜	李 靖
李德伟	李德松	吴金荣	肖 珉	余海洋
张永兴	张保春	张 胜	张 洁	林 英
林 磊	杭海燕	周绍忠	孟 宏	赵宇昊
赵进喜	钟 辉	姜 苗	姜 波	贺稚平
姚素珍	袁学勤	徐元景	郭 健	常佩芬
蒋根娣	程 薇	谢连娣	谢 鸣	雷顺群
魏爱平				

出版前言

自 1999 年以来，根据《中华人民共和国执业医师法》和卫生部颁布的《医师资格考试暂行办法》的有关规定，我国全面开展了执业医师资格考试工作，对我国医师队伍的建设、规范化管理及整体水平的提高起到了积极的促进作用。为增加考试的知识覆盖面，不断满足知识更新、考试命题及考务工作的新需求，2001 年，卫生部医师资格考试委员会对中医、中西医结合医师资格考试大纲（含执业医师、执业助理医师）进行了全面修订，并交由中国中医药出版社出版发行。

我社为了帮助广大考生做好应试准备，借此次大纲全面修订之际，在权威专家的指导下，组织全国相关学者，围绕新修订大纲，并参照考试标准题型，对各科考试内容进行精编，出版了这套《国家执业医师资格考试·中医执业医师复习指南及习题集》、《国家执业医师资格考试·中医执业助理医师复习指南及习题集》、《国家执业医师资格考试·中西医结合执业医师复习指南及习题集》、《国家执业医师资格考试·中西医结合执业助理医师复习指南及习题集》，希望给广大应试者提供一套花费较短的时间和精力，迅速全面掌握考试内容，以便顺利通过考试的权威实用的应考丛书。但由于时间紧迫，书中难免有不当之处，欢迎批评指正。

中国中医药出版社

2001 年 5 月

目 录

第一章 中医基础学	(1)
第一单元 中医学的基本特点.....	(1)
第二单元 阴阳学说.....	(4)
第三单元 五行学说.....	(9)
第四单元 五脏	(12)
第五单元 六腑	(23)
第六单元 气血津液	(26)
第七单元 经络	(32)
第八单元 病因	(35)
第九单元 发病	(43)
第十单元 病机	(44)
第十一单元 望诊	(48)
第十二单元 闻诊	(60)
第十三单元 问诊	(62)
第十四单元 切诊	(68)
第十五单元 八纲辨证	(72)
第十六单元 气血津液辨证	(78)
第十七单元 脏腑辨证	(83)
第十八单元 治则	(90)
第二章 中药学	(95)
第一单元 中药的性能	(95)
第二单元 中药的应用	(97)
第三单元 解表药.....	(101)
第四单元 清热药.....	(109)
第五单元 泻下药.....	(123)
第六单元 祛风湿药.....	(127)
第七单元 芳香化湿药.....	(130)
第八单元 利水渗湿药.....	(132)
第九单元 温里药.....	(136)
第十单元 理气药.....	(138)
第十一单元 消食药.....	(141)
第十二单元 驱虫药.....	(143)
第十三单元 止血药.....	(145)
第十四单元 活血祛瘀药.....	(148)

第十五单元	化痰止咳平喘药	(153)
第十六单元	安神药	(159)
第十七单元	平肝熄风药	(162)
第十八单元	开窍药	(166)
第十九单元	补虚药	(168)
第二十单元	收涩药	(181)
第二十一单元	外用药	(185)
第三章	方剂学	(187)
第一单元	总论	(187)
第二单元	解表剂	(190)
第三单元	泻下剂	(194)
第四单元	和解剂	(196)
第五单元	清热剂	(198)
第六单元	温里剂	(205)
第七单元	表里双解剂	(207)
第八单元	补益剂	(209)
第九单元	安神剂	(215)
第十单元	开窍剂	(216)
第十一单元	固涩剂	(218)
第十二单元	理气剂	(219)
第十三单元	理血剂	(222)
第十四单元	治风剂	(226)
第十五单元	治燥剂	(229)
第十六单元	祛湿剂	(232)
第十七单元	祛痰剂	(237)
第十八单元	消导化积剂	(240)
第十九单元	驱虫剂	(242)
第二十单元	痢疡剂	(243)
第四章	中医内科学	(245)
第一单元	感冒	(245)
第二单元	咳嗽	(249)
第三单元	肺病	(253)
第四单元	哮证	(257)
第五单元	喘证	(261)
第六单元	血证	(266)
第七单元	心悸	(271)
第八单元	心痛	(273)
第九单元	不寐	(276)
第十单元	郁证	(279)

第十一单元	癫证·····	(281)
第十二单元	痫证·····	(283)
第十三单元	胃痛·····	(286)
第十四单元	呕吐·····	(288)
第十五单元	泄泻·····	(291)
第十六单元	痢疾·····	(294)
第十七单元	腹痛·····	(296)
第十八单元	便秘·····	(300)
第十九单元	胁痛·····	(302)
第二十单元	黄疸·····	(304)
第二十一单元	积聚·····	(308)
第二十二单元	鼓胀·····	(311)
第二十三单元	头痛·····	(315)
第二十四单元	眩晕·····	(318)
第二十五单元	中风·····	(321)
第二十六单元	水肿·····	(325)
第二十七单元	淋证·····	(328)
第二十八单元	消渴·····	(331)
第二十九单元	痹证·····	(334)
第三十单元	痿证·····	(338)
第三十一单元	内伤发热·····	(341)
第五章 中医妇科学 ·····		(345)
第一单元	女性的生理特点·····	(345)
第二单元	病因病机·····	(348)
第三单元	月经病·····	(352)
第四单元	带下病·····	(367)
第五单元	妊娠病·····	(368)
第六单元	产后病·····	(374)
第七单元	妇科杂病·····	(379)
第八单元	计划生育·····	(383)
第六章 针灸学 ·····		(389)
第一单元	经络系统的组成·····	(389)
第二单元	十二经脉体表分布概况·····	(389)
第三单元	十二经脉循行走向与交接规律·····	(390)
第四单元	经络的生理功能及临床应用·····	(390)
第五单元	腧穴的分类·····	(392)
第六单元	腧穴的主治作用·····	(392)
第七单元	特定穴·····	(393)
第八单元	腧穴的定位方法·····	(395)

第九单元 手太阴肺经、穴	(397)
第十单元 手阳明大肠经、穴	(398)
第十一单元 足阳明胃经、穴	(399)
第十二单元 足太阴脾经、穴	(400)
第十三单元 手少阴心经、穴	(401)
第十四单元 手太阳小肠经、穴	(402)
第十五单元 足太阳膀胱经、穴	(403)
第十六单元 足少阴肾经、穴	(405)
第十七单元 手厥阴心包经、穴	(406)
第十八单元 手少阳三焦经、穴	(407)
第十九单元 足少阳胆经、穴	(409)
第二十单元 足厥阴肝经、穴	(410)
第二十一单元 督脉经、穴	(411)
第二十二单元 任脉经、穴	(412)
第二十三单元 常用奇穴	(413)
第二十四单元 毫针刺法	(414)
第二十五单元 灸法	(417)
第二十六单元 针灸处方配穴	(420)
第二十七单元 内科病证	(421)
第二十八单元 妇、儿科病证	(433)
第二十九单元 外科、五官科病证	(436)
第七章 正常人体解剖学	(441)
第一单元 绪论	(441)
第二单元 运动系统	(442)
第三单元 消化系统	(454)
第四单元 呼吸系统	(462)
第五单元 泌尿系统	(466)
第六单元 生殖系统	(468)
第七单元 循环系统	(473)
第八单元 内分泌系统	(481)
第九单元 感觉器	(482)
第十单元 神经系统	(486)
第八章 生理学	(503)
第一单元 概述	(503)
第二单元 细胞的基本功能	(505)
第三单元 血液生理	(513)
第四单元 血液循环	(518)
第五单元 呼吸生理	(531)
第六单元 消化和吸收	(538)

第七单元	体温·····	(544)
第八单元	肾脏·····	(548)
第九单元	内分泌·····	(555)
第十单元	神经系统生理·····	(564)
第十一单元	感觉器官·····	(574)
第九章	西医诊断学基础·····	(579)
第一单元	常见症状·····	(579)
第二单元	问诊·····	(590)
第三单元	体格检查·····	(593)
第四单元	实验室检查·····	(622)
第五单元	X线检查·····	(634)
第六单元	心电图检查·····	(636)
第七单元	诊断步骤与病历书写·····	(637)
第十章	西医内科学·····	(641)
第一单元	传染病·····	(641)
第二单元	呼吸系统疾病·····	(649)
第三单元	循环系统疾病·····	(656)
第四单元	消化系统疾病·····	(668)
第五单元	泌尿系统疾病·····	(679)
第六单元	血液系统疾病·····	(682)
第七单元	代谢及内分泌疾病·····	(686)
第八单元	神经系统疾病·····	(690)
第九单元	急性中毒·····	(692)
第十一章	卫生法规·····	(695)
第一单元	卫生法·····	(695)
第二单元	卫生法中的法律责任·····	(697)
第三单元	执业医师法·····	(702)
第四单元	药品管理法·····	(706)
第五单元	传染病防治法·····	(711)
第六单元	医疗事故处理办法·····	(714)
第七单元	医务人员医德规范及实施办法·····	(718)

第一章 中医基础学

第一单元 中医学的基本特点

一、整体观念

(一) 整体观念的概念

整体就是统一性和完整性。中医学非常重视人体本身的统一性、完整性及其与自然界的相互关系。它认为人体是一个有机整体,构成人体的各个组成部分之间,在结构上是不可分割的,在功能上是相互协调、相互为用的,在病理上是相互影响的。同时也认识到人体与自然环境有着密切关系,人类在能动地适应自然和改造自然的斗争中,维持着机体的正常生命活动。人类生活在自然界中,人体的生理功能和病理变化,也不断地受到自然界的影响。这种内外环境的统一性,机体自身整体性的思想,称之为整体观念。整体观念是古代唯物论和辩证法思想在中医学中的体现,它贯穿到中医生理、病理、诊法、辨证、治疗等各个方面。

(二) 整体观念的内容

1. 人体是一个有机的整体

人体是由若干脏器、组织和器官所组成的。各个脏器、组织和器官,都有着各自不同的功能,这些不同的功能又都是整体活动的一个组成部分,决定了机体的整体统一性。机体整体统一性的形成,是以五脏为中心,配以六腑,通过经络系统“内属于脏腑,外络于肢节”的作用而实现的。五脏是代表着整个人体的五个系统,人体所有器官都可以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联系成一个有机的整体,并通过精、气、血、津液的作用,来完成人体统一的机能活动。这种五脏一体观反映出人体内部组织器官是相互关联而不是孤立的一个统一的整体。

中医认为人体正常生理活动一方面要靠各脏腑组织发挥自己的功能,另一方面又要靠脏腑间相辅相成的协同作用和相反相成的制约作用,才能维持生理平衡。每个脏腑有各自不同的功能,又有整体活动下的分工合作,这是人体局部与整体的统一。这种整体作用只有在心的统一指挥下才能生机不息,“主明则下安……主不明则十二官危”,“凡此十二官者,不得相失也”(《素问·灵兰秘典论》)。整体观还体现于“阴平阳秘”和“亢则害,承乃制,制则生化”等理论,说明人体阴阳的制约、消长和转化,以维持相对的动态平衡,以及五行的相生相克,都是正常生理活动的基本条件。特别是“制则生化”的理论,更进一步揭示脏腑间的相反相成、克中有生,在维持机体生化不息、动态平衡中的重要意义。这种动态平衡观、制约观,对中医生理学的发展有重要的意义。

中医在分析病证的病理机制时,也首先着眼于整体,着眼于局部病变所引起的整体病理反映,把局部病理变化与整体病理反映统一起来,既重视局部病变和与之直接相关的脏腑、

经络,又不忽视病变之脏腑、经络对其他脏腑、经络产生的影响。

由于各脏腑、组织、器官在生理、病理上的相互联系和影响,就决定了在诊断疾病时,可以通过五官、形体、色脉等外在变化,了解和判断内脏病变,从而作出正确的诊断。如舌通过经络直接或间接地与五脏相通,故曰“查诸脏腑图,脾、肝、肺、肾无不系根于心。核诸经络,考手足阴阳,无脉不通于舌。则知经络脏腑之病,不独伤寒发热有胎可验,既凡内外杂证,也无一不呈其形、著其色于舌”,“据舌以分虚实,而虚实不爽焉;据舌以分阴阳,而阴阳不谬焉;据舌以分脏腑,配主方,而脏腑不差,主方不误焉”(《临证验舌法》)。由于人体内部脏腑的虚实,气血的盛衰,津液的盈亏,以及疾病的轻重顺逆,都可呈现于舌,所以察舌可以测知内脏的功能状态。

中医认为人体是一个有机的整体,治疗局部的病变,也必须从整体出发,才能确定治疗原则,并采取相应的措施。如心开窍于舌,心与小肠相表里,所以可用清心泻小肠火的方法治疗口舌糜烂。它如“从阴引阳,从阳引阴,以右治左,以左治右”(《素问·阴阳应象大论》),“病在上者下取之,病在下者高取之”(《灵枢·终始》)等等,都是在整体观指导下确定的治疗原则。

综上所述,中医学在阐述人体的生理功能、病理变化,以及对疾病的诊断、治疗时,都贯穿着“人体是一个有机的整体”这个基本观点。

2. 人与自然界的统一性

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,自然界的变化又可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。故曰:“人与天地相参也,与日月相应也”(《灵枢·岁露》)。

(1) 季节、昼夜、地域对人体的影响 季节气候对人体的影响:在四时气候变化中,春属木,其气温;夏属火,其气热;长夏属土,其气湿;秋属金,其气燥;冬属水,其气寒。因此,春温、夏热、长夏湿、秋燥、冬寒,就表示一年中气候变化的一般规律。生物在这种气候变化的影响下,就会有春生、夏长、长夏化、秋收、冬藏等相应的变化。人体也毫不例外,必须与之相适应。如“天暑衣厚则腠理开,故汗出……天寒则腠理闭,气湿不行,水下留于膀胱,则为溺与气”(《灵枢·五癃津液别》)。这说明春夏阳气发泄,气血容易趋向于体表,表现为皮肤松弛,疏泄多汗等;秋冬阳气收藏,气血容易趋向于里,表现为皮肤致密,少汗多尿等。同样的情况,四时的脉象也有相应的变化。如“春日浮,如鱼之游在波;夏日在肤,泛泛乎万物有余;秋日下肤,蛰虫将去;冬日在骨,蛰虫周密”(《素问·脉要精微论》)。春夏脉多浮大,秋冬脉多沉小。这种脉象的浮沉变化,也是机体受四时更递的影响后,在气血方面所引起的适应性调节反映。又如人体气血的运行也与气候变化的风雨晦明有关,“天温日明,则人血淖液而卫气浮,故血易泻,气易行;天寒日阴,则人血凝泣而卫气沉”(《素问·八正神明论》)。

昼夜晨昏对人体的影响:在昼夜晨昏的阴阳变化过程中,人体也必须与之相适应。如“以一日分为四时,朝则为春,日中为夏,日入为秋,夜半为冬”(《灵枢·顺气一日分为四时》)。虽然一昼夜的寒温变化,在幅度上并没有像四时季节那样明显,但对人体也有一定的影响,“故阳气者,一日而主外,平旦人气生,日中而阳气隆,日西而阳气已虚,气门乃闭”(《素问·生气通天论》)。这种人体阳气白天多趋于表,夜晚多趋于里的现象,也反映了人体

在昼夜阴阳的自然变化过程中,生理活动的适应性变化。

地区方域对人体的影响:因地区气候的差异,地理环境和生活习惯的不同,在一定程度上,也影响着人体的生理活动。如江南多湿热,人体腠理多疏松;北方多燥寒,人体腠理多致密。生活这样的环境中,一旦易地而处,环境突然改变,初期多感不太适应,但经过一定时间,也就逐渐适应了。

(2) 季节、昼夜、地域对疾病的影响 在四时的气候变化中,每一季节都有它不同的特点,因此,除了一般的疾病外,常常可以发生一些季节性的多发病,或时令性的流行病。如“春善病鼙衄,仲夏善病胸胁,长夏善病洞泄寒中,秋善病风疟,冬善病痹厥”(《素问·金匱真言论》)。指出了季节不同,发病也常不同这一特点。此外,某些慢性宿疾,往往在气候剧变或季节交换的时候发作或增剧,如痹证、哮喘等。

昼夜的变化,对疾病也有一定的影响。一般疾病,大多是白天病情较轻,夜晚较重,故曰:“夫百病者,多以旦慧昼安,夕加夜甚。朝则人气始生,病气衰,故旦慧;日中人气长,长则胜邪,故安;夕则人气始衰,邪气始生,故加;夜半人气入脏,邪气独居于身,故甚也”(《灵枢·顺气一日分为四时》)。因为早晨、中午、黄昏、夜半,人体的阳气存在着生、长、收、藏的规律,因而病情亦随之有慧、安、加、甚的变化。某些地方性疾病,更是和地理环境有密切关系。如“南方者,天地所长养,阳之所盛处也,其地下,水土弱,雾露之所聚也,其民嗜酸而食附,故其民皆致理而赤色,其病挛痹”(《素问·异法方宜论》)。

(3) 根据人与自然界的统一性确定治疗原则 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。因此,在辨证论治过程中,就必须注意和分析外在环境与内在整体的有机联系,从而进行有效的治疗。

一般说来,人体的生理活动和病理变化,是随着四时气候的变化而有相应改变的。所以在治疗的时候,就应该“必先岁气,无伐天和”(《素问·五常政大论》)而因时制宜。

我国的地理特点,是西北方地势高,温度和湿度均较低,东南方地势低,温度和湿度都偏高。由于地有高下,气有温凉之别,因此,治疗上就应因地制宜,“小者小异”,“大者大异”,地域特点不同,治法各有所宜。“医之治病也,一病而治各不同,皆愈何也?……地势使然也。”(《素问·异法方宜论》)

二、辨证论治

(一) 症、证、病的概念

1. 症的概念

所谓症,即症状,即病人的异常感觉或病态反映。一种病可以有若干症状,如头痛、恶寒、呕吐等。同患一种病,每个人的症状表现也不尽相同。而且在疾病的不同发展阶段,症状也在不断变化。症只是疾病个别的表面现象,是组成证候的基本要素。

2. 证的概念

所谓证,即证候,是指在疾病发展过程中,某一阶段的病理概括,它概括了疾病的这一阶段的病因、病位、病性和邪正关系,反映了该阶段病理变化的实质。证比病更具体、更贴切。

3. 病的概念

所谓病,是指有特定病因、发病形式、病机、发病规律和转归的一种完整过程。如感

冒、痢疾等。

（二）辨证与论治的概念

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。论治，又称施治，则是根据辨证的结果，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，论治是辨证的目的和结果。通过辨证论治的效果可以检验辨证论治的正确与否。辨证论治的过程，就是认识疾病和治疗疾病的过程。辨证和论治，是诊治疾病过程中相互联系不可分割的两个方面，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。

第二单元 阴 阳 学 说

一、阴阳的基本概念

（一）阴阳的含义

阴阳，是中国古代哲学的一对范畴。阴阳的最初涵义是很朴素的，是指日光的向背，向日为阳，背日为阴，后来引申为气候的寒暖，方位的上下、左右、内外，运动状态的躁动和宁静等等。古代思想家看到一切现象都有正反两方面，就用阴阳这个概念来解释自然界两种对立和相互消长的物质势力，并认为阴阳的对立和消长是事物本身所固有的，如《老子》说：“万物负阴而抱阳”；进而认为阴阳的对立和消长是宇宙的基本规律，如《易传》说：“一阴一阳之谓道。”阴阳，是对自然界相互关联的某些事物和现象对立双方的概括，即含有对立统一的概念。阴和阳，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。所以说：“阴阳者，有名而无形”（《灵枢·阴阳系日月》）。“阴阳者，一分为二也”（《类经·阴阳类》）。

（二）事物阴阳属性的相对性

阴和阳代表着相互对立又相互关联的事物属性，如《素问·阴阳应象大论》说：“天地者，万物之上下也；阴阳者，血气之男女也；左右者，阴阳之道路也；水火者，阴阳之征兆也；阴阳者，万物之能始也。”一般地说，凡是剧烈运动着的、外向的、上升的、温热的、明亮的，都属于阳；相对静止着的、内守的、下降的、寒冷的、晦暗的，都属于阴。如以天地而言，则“天为阳，地为阴”，由于天气轻清故属阳，地气重浊故属阴；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，阳主动故剧烈运动着的事物属阳；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属于阳的功能，出现凝聚成形的运动状态时属于阴的功能。阴和阳的相对属性引入于医学领域，即是对于人体具有推动、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。

事物的阴阳属性，并不是绝对的，而是相对的。这种相对性，一方面表现为在一定的条件下，阴和阳之间可以发生相互转化，即阴可以转化为阳，阳也可以转化为阴。另一方面，体现于事物的无限可分性，即是《类经·阴阳类》说“阴阳者，一分为二也”。例如，昼为阳，夜为阴，而上午与下午相对而言，则上午为阳中之阳，下午为阳中之阴；前半夜与后半夜相对而言，则前半夜为阴中之阴，后半夜为阴中之阳。所以说，阴阳之中又有阴阳可分。

由此可见，宇宙间的任何事物都可以概括为阴和阳两类，任何一种事物内部又可分为阴和阳两个方面，而每一事物中的阴或阳的任何一方，还可以再分阴阳，这种事物既相互对立而又相互联系的现象，在自然界是无穷无尽的。所以，《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。”

二、阴阳的相互关系

（一）阴阳的对立

1. 自然界的一切事物都存在着相互对立的阴阳两个方面

阴阳学说认为自然界一切事物或现象都存在着相互对立的阴阳两个方面，如上与下，左与右，天与地，动与静，出与入，升与降，乃至昼与夜，明与暗，寒与热，水与火等等。阴阳既是对立的，又是统一的，统一是对立的结果。换言之，对立是二者之间相反的一面，统一是二者之间相成的一面。没有对立也就没有统一，没有相反，也就没有相成。阴阳两个方面的相互对立，主要表现于它们之间的相互制约。阴与阳相互制约的结果，取得了统一，即取得了动态平衡，称之为“阴平阳秘”。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的温热之气的缘故。这是自然界阴阳相互制约的结果。所以说：“是故冬至四十五日，阳气微上，阴气微下；夏至四十五日，阴气微上，阳气微下。”《素问·脉要精微论》“四十五日”是指从冬至到立春，从夏至到立秋，均为四十五日而言。冬至一阳生，所以从冬至到立春，阳气逐渐上升，阴气逐渐下降，至夏季则阳气盛极，阴气伏藏。夏至一阴生，所以从夏至到立秋，阴气逐渐上升，阳气逐渐下降，至冬季则阴气盛极，阳气伏藏。如此循环，年复一年。

2. 阴阳的相互对立制约维持着人体的正常生命活动

人体之所以能进行正常的生命活动，就是阴与阳相互制约取得统一（动态平衡）的结果。人体处于正常生理状态下，阴阳两个对立着的方面，也不是平平静静各不相关地共处一个统一体中，而是处在互相制约、互相消长的动态之中的。所谓“阴平阳秘”就是阴阳在对立制约和消长中所取得的动态平衡。如果这种动态平衡遭到破坏，即是疾病的形成。《素问·阴阳应象大论》所说的“阴胜则阳病，阳胜则阴病”，指出了阴阳的制约、消长失调，就会导致疾病的发生。

（二）阴阳的互根

1. 什么是阴阳的互根

阴和阳是对立统一的，二者既相互对立，又相互依存，任何一方都不能脱离另一方而单独存在。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。热为阳，寒为阴，没有热，就无所谓寒；没有寒，也就无所谓热，等等。所以说，阳依存于阴，阴依存于阳，每一方都以其相对的另一方的存在为自己存在的条件，如《医贯砭·阴阳论》说：“阴阳又各互为其根，阳根于阴，阴根于阳；无阳则阴无以生，无阴则阳无以化。”阴阳之间的这种互相依存关系，称之为阴阳的互根。

2. 用阴阳互根理论概括人体物质与功能的相互依存关系

阴和阳之间的互根，不仅仅体现于相对的物质之间的相互依存关系，如组成人体和维持人体生命活动的最基本物质气和血的关系而言，气属于阳，血属于阴；气为血之帅，血为气之母，二者是互根的。而且还体现于机体的相对的功能之间的相互依存关系，如人体的最本质的生理功能是兴奋和抑制，兴奋属阳，抑制属阴，没有兴奋，也就无所谓抑制；没有抑制，也就无所谓兴奋，二者之间也是互根的。而且还体现于物质与功能之间的相互依存关系，物质属阴，功能属阳，功能是物质运动的结果，世界上没有不运动的物质，因而也就不存在没有功能的物质和没有物质运动的功能，二者之间同样存在着互根的关系。《素问·阴阳应象大论》说：“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也。”即是从阴阳的互根理论，高度地概括了机体的物质与物质之间、功能与功能之间、功能与物质之间的相互依存关系。

3. 阴阳的互根失常对人体的影响

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，没有阳亦无以言阴。如果由于某些原因，阴和阳之间这种互根关系遭到了破坏，就会导致“孤阴不生，独阳不长”，也就是说，机体的物质与物质之间、功能与功能之间、功能与物质之间的互根关系失常，机体的生生不息之机也就遭到破坏，甚则“阴阳离决，精气乃绝”而死亡。

4. 阴阳的互根是阴阳转化的根据

阴阳互根，又是阴阳转化的内在根据。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，因此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。如果阴和阳之间不存在互根互用的关系，也即是说阴和阳之间不是处在一个统一体中，那就不可能发生相互转化的关系。

(三) 阴阳的消长

1. 什么是阴阳的消长

所谓“阴阳消长”，即是指阴和阳之间的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”、“阳消阴长”之中维持着的相对平衡。阴阳的消长，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。也就是说，在绝对运动之中包含着相对的静止，在相对的静止之中又蕴伏着绝对的运动；在绝对的消长之中维持着相对的平衡，在相对的平衡之中又存在着绝对的消长。事物就是在绝对的运动和相对的静止、绝对的消长和相对的平衡之中生化不息，从而得到发生和发展的。

2. 四时气候变化的阴阳消长

以四时气候变化而言，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。四时气候的变迁，寒暑的更易，实际上即是反映了阴阳消长的过程，其中虽有“阴消阳长”、“阴长阳消”的不同，但从一年的总体来说，还是处于相对的动态平衡。

3. 人体生理功能的阴阳消长

以人体的生理功能而言，白天阳盛，故机体的生理功能也以兴奋为主；黑夜阴盛，故机体的生理功能也以抑制为主。子夜一阳生，日中阳气隆，机体的生理功能由抑制逐渐转向兴奋，即是“阴消阳长”的过程；日中至黄昏，阳气渐衰，阴气渐盛，机体的生理功能也从兴奋逐渐转向抑制，即是“阳消阴长”的过程。阴阳的消长虽然是绝对的，平衡虽然是相对的，但决不能忽视相对平衡的重要性和必要性。因为只有不断地消长和不断地平衡，才能推动着事物的正常发展，对人体来说也就能维持正常的生命活动。如果只有“阴消阳长”而无“阳消阴长”，或只有“阳消阴长”而无“阴消阳长”，即破坏了阴阳的相对平衡，形成阴或阳的偏盛或偏衰，则导致阴阳的消长失调。对人体来说，也即是病理状态。所以《素问·阴阳应象大论》说：“阴胜则阳病，阳胜则阴病；阳胜则热，阴胜则寒。”

（四）阴阳的转化

1. 什么是阴阳的转化

阴阳的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化，即阴可以转化为阳，阳也可以转化为阴。阴阳相互转化，一般都表现在事物变化的“物极”阶段，即“物极必反”。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。阴阳的转化，虽然也可发生突变，但大多数是有一个由量变到质变的发展过程。

2. 阴阳的相互转化需要一定的条件

阴阳的转化，必须具备一定的条件。“四时之变，寒暑之胜，重阴必阳，重阳必阴。故阴主寒，阳主热。故寒甚则热，热甚则寒。故曰：寒生热，热生寒，此阴阳之变也”（《灵枢·论疾诊尺》）。“寒极生热，热极生寒”（《素问·阴阳应象大论》）。这里的“重”和“极”就是促进转化的条件，阴有了“重”这个条件，就会转化为阳；阳有了“重”这个条件，就会转化为阴。寒在“极”的条件下，便可向热的方向转化；热在“极”的条件下，便可向寒的方向转化。在这里，条件是主要的，没有一定的条件，便不能转化。

3. 天地之气升降中的阴阳转化

从四季气候变迁来看，由春温发展到夏热之极点，就是向寒凉转化的起点；秋凉发展到冬寒之极点，就是逐渐向温热转化的起点。它如昼夜的更迭和自然界云雨的变化也是如此。《素问·六微旨大论》说：“升已而降，降者谓天；降已而升，升者谓地。天气下降，气流于地；地气上升，气腾于天。”即是从天地之气的升降来说明阴阳的转化。

4. 疾病发展过程中的阴阳转化

在疾病的发展过程中，由阳转阴，由阴转阳的变化，是常常可以见到的。如某些急性温热病，由于热毒极重，大量耗伤机体元气，在持续高热的情况下，可突然出现体温下降、面色苍白、四肢厥冷、脉微欲绝等阳气暴脱的危险，这种病证变化，即属于由阳证转化为阴证。此时，若抢救及时，处理得当，四肢转温，色脉转和，阳气得以恢复，病情又可出现好的转机。再如寒饮中阻之患者，本为阴证，但由于某种原因，寒饮可以化热，也就是阴证可以转化为阳证。从辩证唯物论的观点看，阴阳的互相转化是有条件的，上述两个病例中，前者的热毒极重，阳气随津液外泄而亡脱，后者的寒饮郁而化热，是促成阴阳互相转化的条件。