

阴阳五行玄妙藏，八纲辨证万世扬
圣人圣医今何往，古书古方空留香
苦心孤诣图自强，追梦逐贤不彷徨

刘 钊 魏保生 主编

2013

考研中医综合 240分之路

跨越考纲篇

专注的精神：**9年**打造

验证的品牌：累计销量 **21万**册

实效的战绩：覆盖率 **90%**，命中率 **60%**

独特的模式：“**两点三步法**”引导医学应考潮流

实惠的选择：博客**增值服务**



科学出版社

2013年10月第1版
2013年10月第1次印刷
ISBN 978-7-309-10000-0

定价：38.00元

2013

考研中医综合 240分之路

张颖 主编

（本书附赠2013年中医综合历年真题）

（本书附赠2013年中医综合模拟试题）

（本书附赠2013年中医综合模拟试题）

（本书附赠2013年中医综合模拟试题）

（本书附赠2013年中医综合模拟试题）

张颖 主编

2013 考研中医综合 240 分之路

· 跨越考纲篇 ·

主	编	刘 钊	魏保生			
编	委	李思倩	陈祥艳	方 娴	江 莉	
		吴佚苹	晋雪女	张晶晶	周 翠	
		洪 惠	方文英	刘 钊	魏保生	
		连风梅	尤 蔚	闻飞飞	王 君	
		牛 菲	张素英	未耀成	魏宾燕	
		付 涛	张凤明	吴婕妮	赵源祥	
		任海霞	王秀丽	刘葆升	李 芳	
		邵晨燕	段龙芝	王为国		

科 学 出 版 社

北 京

● 版权所有 侵权必究 ●

举报电话:010-64030229;010-64034315;13501151303(打假办)。

内 容 简 介

《2013 考研中医综合 240 分之路》系列丛书包括跨越考纲篇、实战规律篇和冲刺高分篇。历时九个春秋滚动修订,本丛书已成为考研中医综合首选的品牌图书。它贯彻“两点三步法”的教学理念:“两点”即寻找考点、记忆考点。“三步”:第一步,通读《2013 考研中医综合 240 分之路·跨越考纲篇》,领悟大纲精髓,以便心中有数;第二步,熟做《2013 考研中医综合 240 分之路·实战规律篇》真题,识破出题玄机,以便掌握命题思路;第三步,巩固练习、有的放矢地做《2013 考研中医综合 240 分之路·冲刺高分篇》习题和模拟,以便从容应对考试。

本套丛书以最新全国硕士研究生入学统一考试中医综合考试大纲为蓝本,以历届真题为核心,以现行最新教材为依托,以多年中医综合考试辅导讲义为制胜点——透彻分析和总结出了 64 种题型,首次揭开了全国硕士研究生入学统一考试中医综合出题和命题的规律,使读者做到知己知彼,百战不殆。精解了全部考试要求的知识点(“寻找考点”),使读者有效地复习;精练且覆盖所有的考点。每一节的题目就是考试大纲的要求,可以节省读者宝贵的时间。独创和精练的“记忆考点”方法(点睛点评),使复习变得有趣和有效。在机械无聊的复习中,有趣的记忆提示使读者耳目一新,轻松上阵。

本书是系列丛书之跨越考纲篇,其章节结构:【考点总表(图)——“地毯式”搜索考点】:把章节的考点详细地罗列出来,使得考生一目了然,而且可以“前看后查”(结束该章节的复习后可以查漏补缺);【细解考点——“闪电式”突击考点】:应用各种图表和记忆方法对所有考点进行全面的复习辅导。

本书适合参加 2013 年全国硕士研究生入学统一考试中医综合考试人员和中医院校本科学生考试使用,也可作为中医执业医师考试、专业技术资格(职称)考试参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

2013 考研中医综合 240 分之路·跨越考纲篇 / 刘钊,魏保生主编. —北京:科学出版社,2012.3
ISBN 978-7-03-033562-3

I. 2… II. ①刘… ②魏… 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(2012)第 023691 号

责任编辑:郭海燕 / 责任校对:张子霞

责任印制:刘士平 / 封面设计:范璧合

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

源海印刷有限责任公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2012 年 3 月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2012 年 3 月第一次印刷 印张:29 3/4

字数:952 000

定价:54.80 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

目 录

第 1 部分 中医基础理论

第 1 章 绪论	(1)	第 5 章 经络	(33)
第 2 章 精气与阴阳五行	(5)	第 6 章 病因与发病	(40)
第 3 章 脏象	(14)	第 7 章 病机	(50)
第 4 章 气、血、津液	(27)	第 8 章 防治原则	(67)

第 2 部分 中医诊断学

第 1 章 绪论	(73)	第 6 章 八纲辨证	(113)
第 2 章 望诊	(76)	第 7 章 病因辨证	(118)
第 3 章 闻诊	(94)	第 8 章 气、血、津液辨证	(123)
第 4 章 问诊	(97)	第 9 章 脏腑辨证	(125)
第 5 章 切诊	(108)	第 10 章 其他辨证方法	(138)

第 3 部分 中 药 学

第 1 章 总论	(145)	第 12 章 止血药	(192)
第 2 章 解表药	(161)	第 13 章 活血化瘀药	(196)
第 3 章 清热药	(166)	第 14 章 化痰止咳平喘药	(202)
第 4 章 泻下药	(174)	第 15 章 安神药	(208)
第 5 章 祛风湿药	(177)	第 16 章 平肝息风药	(210)
第 6 章 化湿药	(180)	第 17 章 开窍药	(213)
第 7 章 利水渗湿药	(182)	第 18 章 补益药	(214)
第 8 章 温里药	(185)	第 19 章 收涩药	(224)
第 9 章 理气药	(187)	第 20 章 涌吐药	(228)
第 10 章 消食药	(190)	第 21 章 攻毒杀虫止痒药	(229)
第 11 章 驱虫药	(191)	第 22 章 拔毒化腐生肌药	(231)

第 4 部分 方 剂 学

第 1 章 总论	(233)	第 7 章 温里剂	(268)
第 2 章 解表剂	(242)	第 8 章 表里双解剂	(272)
第 3 章 泻下剂	(249)	第 9 章 补益剂	(274)
第 4 章 和解剂	(254)	第 10 章 安神剂	(283)
第 5 章 清热剂	(257)	第 11 章 开窍剂	(285)
第 6 章 祛暑剂	(267)	第 12 章 固涩剂	(288)

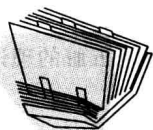
第 13 章 理气剂	(291)	第 18 章 祛痰剂	(313)
第 14 章 理血剂	(296)	第 19 章 消导化积剂	(315)
第 15 章 治风剂	(301)	第 20 章 驱虫剂	(318)
第 16 章 治燥剂	(305)	第 21 章 其他	(319)
第 17 章 祛湿剂	(308)		

第 5 部分 中医内科学

第 1 章 感冒	(325)	第 28 章 虫证	(357)
第 2 章 咳嗽	(326)	第 29 章 胁痛	(359)
第 3 章 肺痿	(327)	第 30 章 黄疸	(360)
第 4 章 肺癰	(328)	第 31 章 积聚	(362)
第 5 章 哮证	(329)	第 32 章 臌胀	(363)
第 6 章 喘证	(330)	第 33 章 头痛	(364)
第 7 章 肺胀	(331)	第 34 章 眩晕	(367)
第 8 章 肺癆	(332)	第 35 章 中风	(368)
第 9 章 痰饮	(333)	第 36 章 痉证	(371)
第 10 章 自汗、盗汗	(335)	第 37 章 瘰病	(372)
第 11 章 血证	(335)	第 38 章 疟疾	(373)
第 12 章 心悸	(338)	第 39 章 水肿	(374)
第 13 章 胸痹心痛	(339)	第 40 章 淋证	(376)
第 14 章 不寐	(342)	第 41 章 癰闭	(378)
第 15 章 厥证	(343)	第 42 章 腰痛	(380)
第 16 章 郁证	(344)	第 43 章 消渴	(381)
第 17 章 癫狂	(345)	第 44 章 遗精	(382)
第 18 章 痢证	(346)	第 45 章 耳鸣、耳聋	(383)
第 19 章 胃病	(347)	第 46 章 痹证	(384)
第 20 章 噎膈	(349)	第 47 章 痿证	(385)
第 21 章 呕吐	(350)	第 48 章 内伤发热	(386)
第 22 章 呃逆	(351)	第 49 章 虚劳	(387)
第 23 章 泄泻	(351)	第 50 章 痴呆	(389)
第 24 章 痢疾	(352)	第 51 章 关格	(392)
第 25 章 霍乱	(354)	第 52 章 颤震	(395)
第 26 章 腹痛	(355)	第 53 章 痞满	(398)
第 27 章 便秘	(356)	第 54 章 医家和医著	(399)

第 6 部分 针 灸 学

第 1 章 腧穴总论	(403)	第 7 章 内科病证的针灸治疗	(435)
第 2 章 十二经腧穴的主治概要	(404)	第 8 章 妇儿科病证的针灸治疗	(443)
第 3 章 常用经穴的定位、主治及刺灸方法	(405)	第 9 章 皮外伤科病证的针灸治疗	(445)
第 4 章 常用奇穴的定位、主治及刺灸方法	(421)	第 10 章 五官科病证的针灸治疗	(447)
第 5 章 刺灸法	(423)	第 11 章 急症的针灸治疗	(448)
第 6 章 针灸治疗总论	(430)		



第 1 部分 中医基础理论

祖国传统医学的回归，将给学习中医的
你我宽广的舞台，所以，热爱中医吧！有了
浓厚的兴趣，才能学好考好，以后才能用好。

第 1 章 绪 论



考点总表(图)——“地毯式”搜索考点

考点	考点内容	前看后查
考点 1	中医学和中医基础理论的基本概念	
考点 2	中医学理论体系的形成和发展	
考点 3	《黄帝内经》对中医学理论体系形成的奠基作用和意义	
考点 4	《难经》对中医学理论体系形成的奠基作用和意义	
考点 5	《伤寒杂病论》对中医学理论体系形成的奠基作用和意义	
考点 6	历代著名医家对中医学理论的充实和发展	
考点 7	金元四大家的主要贡献	
考点 8	温病学派的主要贡献	
考点 9	中医学的基本特点	
考点 10	整体观念	
考点 11	辨证论治	
考点 12	证的概念	
考点 13	辨证与论治的含义及其相互关系	
考点 14	同病异治与异病同治的含义及运用	



细解考点——“闪电式”突击考点

第1节 中医学和中医基础理论的基本概念

考点1 中医学和中医基础理论的基本概念

中医学	是发祥于中国古代的研究人体生命、健康、疾病的科学 它具有独特的理论体系、丰富的临床经验和科学的思维方法,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
中医基础理论	是研究阐发中医学的基本概念、基本理论、基本知识和基本思想方法的学科

第2节 中医学理论体系的形成和发展

考点2 中医学理论体系的形成和发展

考点3 《黄帝内经》对中医学理论体系形成的奠基作用和意义

(1) 春秋战国时期,最早的一部经典著作《黄帝内经》,简称《内经》。

它分《素问》和《灵枢》两大部分,采用黄帝与岐伯相互问答的体裁,以阴阳五行学说阐明人体生理现象和病理变化,为中国医药学奠定了理论基础。

内容包括脏象、经络、病机、诊法、辨证、治则和预防等方面。

在讨论人体生理、病理、病因、诊断、治疗等问题时,无不密切结合四时气候、环境地理等方面的变化,重视人体与外界环境的统一性。

在形态学方面,《内经》对人体脏器的大小、胃肠的容量及骨骼、血管的长度等都有详细的记载,而且基本符合实际情况。

它明确了人体十二经脉、奇经八脉,创建了中医学的重要学说经络学说。

在疾病诊治方面,它初步确立了辨证论治的原则。

在药性理论方面,它提出了寒、热、温、凉四气,辛、

甘、酸、苦、咸五味等概念,并指出五味入五脏的理论,这也是后世归经学说的本源。

全书共收录12个中药处方。

(2) 秦汉时代:

考点4 《难经》对中医学理论体系形成的奠基作用和意义

考点5 《伤寒杂病论》对中医学理论体系形成的奠基作用和意义

考点6 历代著名医家对中医学理论的充实和发展

秦越人著《难经》,后者为一部与《内经》相媲美的古代医学典籍。

《难经》内容十分丰富,包括生理、病理、诊断、治疗各个方面,补充了《内经》的不足。

《神农本草经》,简称《本经》,记载药物365种,不仅对药物的疗效作了总结,而且对药物的产地、采集、炮制方法、剂型与疗效的关系以及方剂君臣佐使的配伍原则也作了记述,是我国历史上第一部药学著作。

东汉末年张仲景“勤求古训、博采众方”,在《内经》和《难经》的基础上结合自己的临床经验,写成了《伤寒杂病论》,经后世整理分为《伤寒论》和《金匱要略》两部。

《伤寒论》在临床医学方面,在《素问·热论》的基础上丰富和发展了辨证论治的原则,首先开河地建立了六经辨证的理论体系,形成了理、法、方、药比较完整的治疗体系。

它记载了许多方剂,如桂枝汤、大承气汤、小柴胡汤、四逆汤等,至今仍广泛应用。

《金匱要略》论述了各种杂病的病因、诊断、治疗和预防等问题,为后世医学对杂病的治疗奠定了基础。

(3) 隋代巢元方等编著的《诸病源候论》,是中医学第一部病因病机证候学专著;宋代陈无择的《三因极一病证方论》在病因学方面提出了著名的“三因学说”;钱乙的《小儿药证直诀》开创了脏腑证治的先河。

考点7 金元四大家的主要贡献

(4) 金元四大家

刘完素	重视“火热”为病,提倡“天气皆从火化”、“五志过极皆能生火”之说,用药以寒凉为主,称为“寒凉派”
张从正	认为病从邪生,“邪去正自安”,使用汗、吐、下三法攻逐邪气,称为“攻下派”
李东垣	认为脾胃在人体具有重要作用,提出“内伤脾胃,百病由生”,治疗上善用温补脾胃之法,称为“温补派”
朱丹溪	提出“相火论”,指出“阳常有余,阴常不足”,治疗常以滋阴降火为主,称为“滋阴派”

营血、三焦为核心的温病辨证论治的理论和方剂,从而形成了温病学“因证脉治”完整的理论体系。

(8) 清代医家王清任著《医林改错》,改正古医书在人体解剖方面的错误,发展了血瘀致病的诊治理论和方法。

第3节 中医学的基本特点

✎ 考点9 中医学的基本特点

✎ 考点10 整体观念

一、整体观念

1. 人体的统一性(见下图,2012年考题)

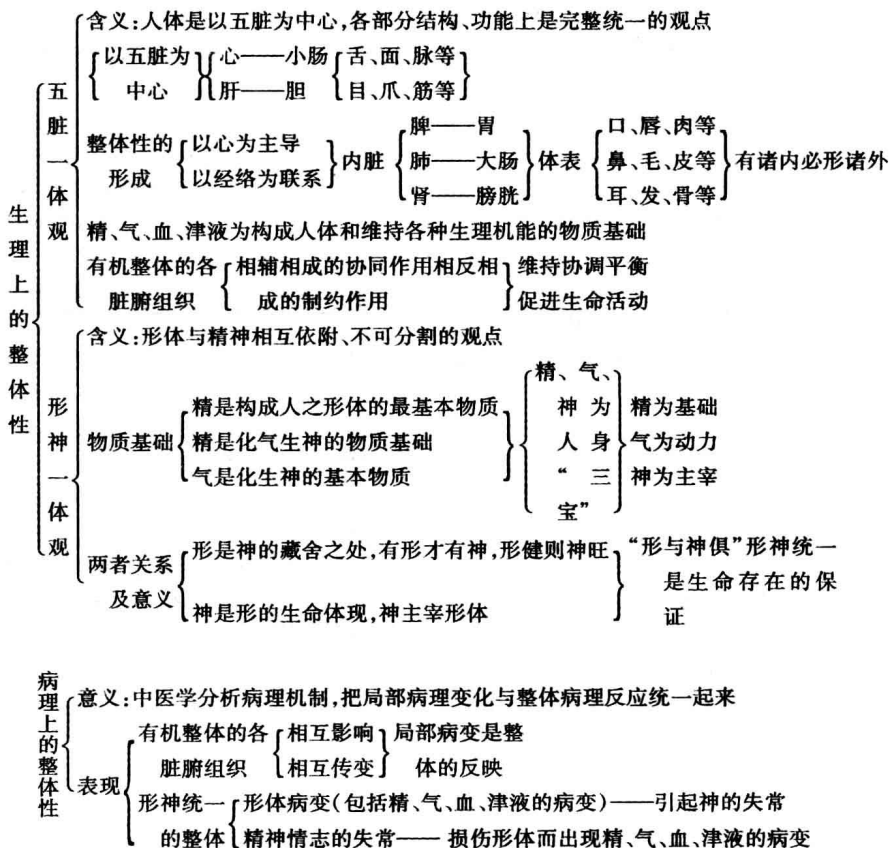
人体统一性的形成,是以五脏为中心,配以六腑,通过经络系统内属脏腑、外络肢节的作用而实现的,并且通过精、气、血、津液的作用来完成机体统一的机能活动。

(5) 明代张景岳等提出了命门学说,为中医脏象学说增加了新的内容。

✎ 考点8 温病学派的主要贡献

(6) 明代吴又可可在《温疫论》中提出“温疫”的病原“非风非寒非暑非湿,乃天地间别有一种异气所成”,其传染途径是从口鼻而入,这对温病病因学的发展是一巨大的进步。

(7) 清代叶天士、吴鞠通等温病学家创立了卫气



诊断与防治的整体性

- 意义:视其外应,以测内脏,则知所病
- 诊断
 - 验舌
 - 测脏腑精气虚实
 - 推断病之轻重缓急及顺逆
 - 面色
 - 知脏腑精气盛衰
 - 候病邪之所在
- 防治
 - 形神共养以防病
 - 从阴引阳,从阳引阴
 - 以右治左,以左治右
 - 病在上者下取之,病在下者高取之
 - 形神共调,“治神”为首

人体的局部与整体是辩证的统一。

某一局部的病理变化,往往与全身脏腑、气血、阴阳的盛衰有关。

治疗局部病变也要从整体出发,如心开窍于舌,心与小肠相表里,所以可用清心泻小肠火的办法治疗口腔糜烂。

2. 人与自然界的统一性

《灵枢》指出“人与天地相应也”,“人与天地相参,与日月相应也”。

《灵枢》曰:“天暑衣厚则腠理开,故汗出……天寒则腠理闭,气湿不行,水下流于膀胱,则为溺与气。”说明春夏阳气开泄,气血容易趋向于体表,表现为皮肤松弛,多汗等;秋冬阳气收藏,气血容易趋向于体内,表现为皮肤致密,少汗而多尿等。

四时脉象也有相应的变化,春夏脉多浮大,秋冬脉多沉细。

昼夜晨昏对人体亦有显著的影响,《素问》曰:“故阳气者,一日而主外,平旦阳气生,日中阳气隆,日西而阳气已衰,气门乃闭。”

人体阳气白天多趋向于表、夜晚多趋向于里的现象,既说明了昼夜晨昏的自然现象对人体的影响,也反映了在昼夜阴阳变化过程中人体生理活动的适应变化。

一般疾病大多是白天病情较轻,夜晚较重,《灵枢》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。”

早晨、中午、黄昏、夜半人体的阴阳存在着生、长、化、收、藏的规律,因而疾病也随之有慧、安、加、甚的变化。

人类的生产与生活实践活动也同样会影响自然环境。中医学认为,人与天地相应,不是消极的、被动

的,而是积极的、主动的。

《素问》说:“动作以避寒,阴居以避暑”;《养生类纂》更指出“积水沉之可生病,沟渠通浚,屋宇清洁无秽气,不生瘟疫病”。

由于人与自然界存在既对立又统一的关系,因时、因地、因人制宜,也成为中医学的重要原则。辨证论治过程中,必须分析外在环境与内在整体的有机关系而进行有效的治疗。

二、辨证论治

考点 11 辨证论治

考点 12 证的概念

考点 13 辨证与论治的含义及其相互关系

辨证论治	是中医学认识疾病和治疗疾病的基本原则,也是中医学的基本特点之一
证	是机体在疾病过程中某一阶段的病理概括;其概念包括了病变的部位、病因、性质以及正邪盛衰的关系,反映疾病发展过程中某一阶段的病理变化和本质,所以它比症状更全面、更正确地揭示疾病的本质
辨证	将四诊(望、闻、问、切)所收集的资料、症状和体征,通过分析和综合,辨清疾病的部位、原因和性质以及正邪盛衰的关系,概括判断为某种病理性质的证
论治(施治)	是根据辨证的结果,确定相应的治疗方法

(1) 辨证论治的过程,就是认识疾病和治疗疾病的过程,辨证与论治是诊治疾病过程中不可分割的两个方面,是中医学的理法方药在临床上的具体运用,指导中医临床工作的基本原则。

(2) 中医在临床诊治疾病方面,既辨病又辨证,但重点在辨证。

(3) 中医强调辨证论治,医生必须辨证地看待病和证的关系,既要看到一种病可包括几种不同的证,又看到不同的病在其发展过程中可表现出同一种证。

 考点 14 同病异治与异病同治的含义及运用

(4) 在治疗上可采用“同病异治”或“异病同治”。

(5) 中医治病主要不是着眼于病的异同,而是着眼于病机的区别。



相同的病机,其基本治法也就相同;不同的病机,其治法就不相同,即所谓“证同治亦同”“证异治亦异”,实质上是由于“证”的概念中含有病机之故。

第2章 精气与阴阳五行



考点总表(图)——“地毯式”搜索考点

考点	考点内容	前看后查
考点 1	精气的基本概念	
考点 2	精气学说的主要内容	
考点 3	精气学说在中医学中的应用	
考点 4	阴阳的基本概念及事物阴阳属性的相对性	
考点 5	阴阳的对立制约的含义及其在自然界、人体生理、病理上的体现	
考点 6	阴阳的互根互用的含义及其在自然界、人体生理、病理上的体现	
考点 7	阴阳的消长平衡的含义及其在自然界、人体生理、病理上的体现	
考点 8	阴阳的相互转化的含义及其在自然界、人体生理、病理上的体现	
考点 9	阴阳学说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	
考点 10	五行的基本概念	
考点 11	五行学说的基本内容	
考点 12	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	
考点 13	五行学说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	
考点 14	阴阳学说和五行学说的特点及综合运用	

第1节 精气学说

 考点 1 精气的基本概念

一、古代哲学精与气的基本概念

概念 { 精:又称精气,是一种充塞于宇宙之中的无形而运动不息的极细微物质,是构成宇宙万物的本原;
某些情况下,专指气中的精粹部分,是构成人类的本原(其概念源于“水地说”)
气:指存在于宇宙之中的不断运动且无形可见的极细微物质,是宇宙万物的共同构成本原说(其概念源于“云气说”) } 元气说

精、气概念在古代哲学与中医学中的区别		
哲学	概念	中医学
精即气,是宇宙的生成本原;有时是指气的精粹部分	精	精是人体生命的构成本原,是一种有形的液态物质
	气	气是推动和调控人体生命活动的动力,是无形的运行不息的精微物质

考点 2 精气学说的主要内容

二、精气学说的基本内容

1. 精气是构成宇宙的本原
 - 宇宙中的一切事物(包括人类)都是由精或气构成(西汉时被元气说同化)
 - “元气一元论”认为,气是最原始的,是宇宙的惟一本原或本体,万物皆由元气化生
 - 精气的运动变化分为天地阴阳二气:“积阳为天,积阴为地”
 - 精气的存在形式
 - 无形:弥散而运动的状态,充塞于无垠的宇宙空间
 - 有形:凝聚而稳定的状态——形散质溃又复归于无形之气
2. 精气的运动与变化
 - 气的运动:称为气机
 - 运动形式:升、降、出、入
 - 气的运动具有普遍性
 - 气化
 - 含义:是指气的运动产生宇宙各种变化的过程
 - 形式
 - 气与形之间的转化:“气生形”、“形化气”
 - 形与形之间的转化:如“冰化为水,水化为雾霜雨雪等”
 - 气与气之间的转化:“地气上为云,天气下为雨”
 - 有形之体自身的不断更新变化:“生长化收藏”、“生长壮老已”等
3. 精气是天地万物相互联系的中介
 - 维系着天地万物之间的相互联系
 - “天地一体”
 - “人与天地相参也,与日月相应也。”
 - 使万物得以相互感应:相互感动、相互影响、相互作用
4. 天地精气化生为人
 - “人以天地之气生,四时之法成。”
 - “人之生,气之聚也。聚则为生,散则为死。”
 - 人的生死过程,也即气之聚散过程

考点 3 精气学说在中医学中的应用

三、精气学说在中医学中的应用

(一) 对中医学精气生命理论构建的影响

1. 对中医学精学说建立的影响
 - 含义:精,即精气,是指藏于脏腑中的液态精华物质,是构成人体和维持人体生命活动的最基本物质
 - 来源
 - 先天之精:父母遗传的生命物质
 - 后天之精:后天获得的水谷之精及脏腑之精

2. 对中医学气理论形成的影响 { 气,是指人体内生命力很强、不断运动且无形可见的极细微物质既是人体的重要组成部分,又是激发和调控人体生命活动的动力源泉
感受和传递各种生命信息的载体

(二) 对中医学整体观念构建的影响

- 对中医学整体观念构建的影响 { 人体自身的完整性
人与自然社会环境的统一性。建立了“同源思维”模式

哲学精气学说对中医学的影响		
理论体系	哲学	中医学
精气学说	精气是宇宙万物本原	精是人体脏腑组织生成本原
	气是运动不息的,是推动宇宙万物发生发展和变化的动力	气是人体生命活动的动力,是维持人体生命活动之根本
	“元气一元论”	气本一气,人身诸气皆由一身之气所化
整体观念	精气是自然、社会、人类及其道德精神获得统一的物质基础是万物之间产生感应的中介	构建了表达人体自身完整性及人与自然社会环境统一性的整体观念

第2节 阴阳学说

一、阴阳学说的主要内容

 考点4 阴阳的基本概念及事物阴阳属性的相对性

(一) 基本概念

(1) 阴阳:是对相关事物或现象的相对属性或同一事物内部对立双方属性的概括。

(2) 阴阳学说认为,宇宙的一切事物和现象都可概括为阴阳两种属性,阴阳之间存在着对立制约、互根互用、消长平衡和相互转化的辩证关系;阴阳的相互作用是事物运动变化的源泉和宇宙的根本规律。



最简单的例子就是男和女,天和地。

(二) 事物的阴阳属性

1. 宇宙中一切相互关联的事物和现象,均可分为相互对立的两个方面,并概括为阴阳两种属性

(1) 将对立双方的部位、趋向和运动性质等属性,均可概括为阴阳。

凡外向的、上升的、运动的、温热的、明亮的、无形的、兴奋的为阳。

凡内守的、下降的、静止的、寒冷的、晦暗的、有形的、抑制的为阴。



如果你考上了研究生就是阳;如果你没有考上就是阴,这下好理解了吧?

(2) 阴阳既可代表两个相互对立的事物,如地与天,水与火,寒与热;又可代表内部相互对立的两个方面,如人体的血与气,脏与腑,物质与功能。

(3) 用阴阳来概括事物属性,必须是同一范畴相互关联的对立双方,不同范畴互不关联的事物,如天与血,任何单一的事物或方面,均不能用阴阳归属。

2. 事物的阴阳属性具有相对性(2012 年考题)

阴阳无限可分,即阴阳中可再分阴阳。如昼为阳,夜为阴;昼再分,则上午为阳中之阳,下午为阳中之阴;夜再分,则前半夜为阴中之阴,后半夜为阴中之阳。

阴阳在一定条件下可相互转化。



男女只是激素的不同,只要给男人以雌性激素,就可以表现出女人的特性。

(三) 阴阳之间的相互关系

 考点 5 阴阳的对立制约的含义及其在自然界、人体生理、病理上的体现

1. 阴阳对立制约

对立即相反,阴阳相反导致阴阳相互制约。

凡阴阳属性都是对立的,矛盾的,如上与下、左与右、天与地、动与静、昼与夜、明与暗,乃至寒与热,水与火等等,它是自然界普遍存在的规律。

在属性相对立的基础上,阴阳还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,表现出阴强阳弱,阳胜则阴退的错综复杂的动态关系。

相互对立着的双方,一方总是通过斗争对另一方起制约作用。

在人体的正常生理状态下,阴阳两个对立面,不是平静和互不相关地共处于一个统一体中,而是在阴阳不断地相互排斥、相互斗争的过程中推动着人的生长壮老的变化。

《素问·阴阳应象大论》说:“阴胜则阳病,阳胜则阴病”,就说明了阴阳的胜负、失调会导致疾病。

 考点 6 阴阳的互根互用的含义及其在自然界、人体生理、病理上的体现

2. 阴阳互根互用

(1) 互根:相互依存、阴阳双方互为存在的前提和条件。

阴阳是对立统一的、两者相互对立、又相互依存,任何一方都不能脱离另一方而单独存在。

阳依存于阴,阴依存于阳,每一方都以其另一方的存在为自己存在的条件,称为阴阳的互根。



没有男人也就没有女人,同样,没有女人也就没有男人。

(2) 互用:相互资助,促进。

功能为阳,物质为阴;功能活动化生物质,物质运动产生功能。

气和血分属于阳和阴,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;血能舍气、养气,血的充沛又可资助气充分发挥其生理效应。

阳根于阴,阴根于阳;阳为阴之统,阴为阳之基。

互根互用是阴阳消长和转化的内在根据。

 考点 7 阴阳的消长平衡的含义及其在自然界、人体生理、病理上的体现

3. 阴阳消长平衡

阴阳消长平衡是阴阳在不断消长运动中维持着相对的平衡状态。

阴阳消长,即是指阴阳的盛衰变化。

阴阳双方不是处于静止不变的状态,而是在一定限度内,在“阴消阳长”,“阳消阴长”之中保持相对的动态平衡,以维持事物的正常发展和变化。

人体内的这种物质与功能消长过程,维持机体正常生命活动。

但由于某些原因使这种消长关系超出一定限度,破坏了这种相对平衡,造成阴阳某一方的偏盛或偏衰,就会导致疾病的出现。



从某种意义上说,孩子和老人是没有性别的,可以理解这种消长关系。

 考点 8 阴阳的相互转化的含义及其在自然界、人体生理、病理上的体现

4. 阴阳相互转化

阴阳消长是量变过程,阴阳转化是在量变基础上的质变。

阴阳转化既可表现为渐变,也可表现为突变。

转化必须在一定的条件下才能发生:夏为阳,冬为阴,夏往秋来,阴渐生至冬而达极度,由阳转化为阴;冬去春至,阳渐生至夏而达极度,又由阴转化为阳。

(四) 阴阳是宇宙运动变化的源泉和根本规律

《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。”

阴阳对立统一交互作用,是宇宙运动变化的源泉,是万物发生和变化的根源。

阴阳对立制约和互根互用,即阴阳对立统一,是宇宙的根本规律。

二、阴阳学说在中医学中的应用

 **考点9** 阴阳学说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

(一) 从整体上说明人与自然

阴阳学说是中医学整体观念的理论基础。

养生治病,最根本的是善于调理阴阳。

人体的阴阳,是生命的根本。

诊断治疗疾病,同样要注意季节气候、昼夜晨昏、地域居处、人体体质的阴阳变化,因时、因地、因人制宜,才能提高疗效。

(二) 说明人体的组织结构

《素问·宝命全形论》所说:“人生有形,不离阴阳。”

身体的上部为阳,下部为阴;体表为阳,体内属阴;背部属阳,腹部属阴;四肢外侧为阳,内侧为阴。



面朝黄土,背朝天,所以背为阳,腹为阴。

六腑属阳,五脏属阴。

每一脏中又可再分阴阳;就气血而言,气为阳,血为阴;经络分阴经和阳经。

(三) 说明人体的生理功能

《素问·生气通天论》说:“生之本,本于阴阳。”

以功能与物质为例,则功能属阳,物质属阴。

人体的生理活动是以物质为基础的,没有物质就无以产生生理功能,而生理活动的结果,又不断促进物质的新陈代谢,人体功能与物质的关系也就是阴阳相互依存、相互制约、相互消长的关系。

如果阴阳不能相互为用而分离,生命就终止了。

(四) 说明人体的病理变化

疾病的过程就是邪正斗争的过程,导致阴阳偏胜或偏衰。

1. 阴阳偏胜

阴阳偏胜即阴胜和阳胜属于阴或阳任何一方高于正常水平的病理状态。

《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。”

阳的特性是热,阳邪亢盛导致疾病的性质属热,故说“阳胜则热”。

温热之邪侵入人体,可出现高热、汗出、面赤、脉数等证。

阳能制阴,阳邪亢盛则消耗阴液,导致阴液的亏损,故说“阳胜则阴病”。

阴胜即阴邪亢盛致病。

阴的特性属寒,阴邪亢盛导致疾病的性质属寒,故说“阴胜则寒”。

阴胜时要损伤阳气,导致阴胜阳衰,故说“阴胜则阳病”。

2. 阴阳偏衰

阴阳偏衰即阴虚和阳虚,是属于阴或阳任何一方低于正常水平的病理状态。

《素问·调经论》:“阳虚生外寒,阴虚生内热。”

阴阳偏衰所形成的病证是虚证,故《素问·通评虚实论》说:“精气夺则虚。”

阳虚不能制阴,阴相对偏盛出现虚寒。面色㿔白,形寒肢冷,舌淡、脉沉迟等虚寒证,为“阳虚则寒”。

阴虚是阴液不足,不能制阳,则阳相对偏盛而出现潮热、盗汗、舌红少苔、脉细数等虚热证,为“阴虚则热”。

根据阴阳互根的原理,阴或阳任何一方虚损到一定程度,必定会导致另一方面的不足。

阳虚不能化生阴液时可出现阴虚的证候,称“阳损及阴”。

阴虚不能化生阳气时可出现阳虚的证候,称“阴损及阳”。

“阳损及阴”、“阴损及阳”最终均可导致“阴阳两虚”。

阴阳两虚并不是阴阳双方处于同等低水平的平衡状态,同样存在着偏于阳虚或偏于阴虚的不同。

3. 阴阳转化

转化必须具备一定的条件。

《素问·阴阳应象大论》说:“重阴必阳,重阳必阴”,“寒极生热,热极生寒”。“重”和“极”,就是转化的条件。



乐极生悲,穷人可以变成富翁。

(五) 用于疾病的诊断

1. 四诊分阴阳

望诊	面色鲜明光泽属阳, 晦暗无光属阴	黄、赤色属阳, 白、黑、青色属阴
闻诊	语声高亢洪亮属阳, 语声低微无力属阴	呼吸声高气粗属阳, 呼吸声低气怯属阴

续表

问诊	发热属阳,畏寒属阴; 口干而渴属阳,口润 不渴属阴	病在表、在外、在上属阳, 在里、在内、在下属阴
切诊	脉象浮、大、洪、滑、数	沉、小、细、涩、迟属阴 属阳

2. 辨证概括为阴证和阳证

八纲辨证是各种辨证的纲领,八纲中又以阴阳作为总纲,表、实、热属阳,里、虚、寒属阴。

3. 分析病机审察阴阳失调

证指疾病发展过程中,某一阶段的病理概括。

辨证是将四诊所收集的资料、症状和体征,通过分析、综合,概括判断为某种证。辨证主要是辨病理变化。

病理变化可概括为阴阳失调,阴阳的偏胜偏衰和阴阳转化,所以,分析病机审察阴阳失调,就是辨证的核心。

(六) 用于疾病的治疗

《素问·至真要大论》说:“谨察阴阳所在而调之,以平为期。”

1. 确定治疗原则

“热者寒之”	阳胜则热,热证宜用寒凉之药以制其阳热
“寒者热之”	阴胜则寒,寒证宜用温热之阳药以制其阴寒
“阳病治阴”	如阴虚不能制阳而导致阳亢者,不是阳有余,而是阴不足,不能用寒凉药直折其热,须用“壮水之主,以制阳光”的方法,即用滋阴壮水之法,以制阳亢过盛
“阴病治阳”	若阳虚不能制阴而导致阴盛者,不是阴有余,而是阳不足,不宜用辛温发散药以散其阴,须用“益火之源,以消阴翳”的方法,即扶阳益火法,以消退阴盛

2. 归纳药物性能的阴阳属性

中药有寒、热、温、凉四气 (四性)	寒、凉属阴	温、热属阳
药物有辛、甘、酸、苦、咸五味	辛、甘属阳	酸、苦、咸属阴
中药有升降浮沉四种作用	升浮之药其性多具有上升、发散的特点,为阳	沉降之药其性多具有内收、泄下、重镇的特点为阴



阴阳学说采用“二元”的分析方法,着重用“一分为二”的观点,来说明相关事物或一事物内部阴阳两个方面所存在的对立制约、互根互用、交感与互藏、消长、转化、自和与平衡等关系。阴阳学说说明了人体的组织结构,认为人体是一个有机整体,人体的脏腑经络及形体组织结构的上下、内外、表里、前后各部分之间,无不包含着阴阳的对立。阴阳学说还概括了人体的生理功能与病理变化。对疾病的诊断和防治起着指导作用。

第3节 五行学说

一、五行学说的主要内容

考点 10 五行的基本概念

考点 11 五行学说的基本内容

考点 12 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

(一) 五行学说的基本概念

“五”	是指木、火、土、金、水五种基本物质
“行”	一是指行列、次序;二是指运动变化
“五行”	木、火、土、金、水五种物质及与之相关的不同事物之间的联系和变化
五行学说	是古代先贤用以解释世界和探求自然规律的一种自然观和方法论

(二) 事物属性的五行归类

(1) 古代医家运用五行学说,采取“取象比类”及“推演络绎”的方法,按照事物不同性质、作用与形态分别归属于木、火、土、金、水五行中,借以阐述人体脏腑组织间的联系及与外界环境之间的相互关系。

(2) 事物属性五行分类是按五行特性来归纳的,《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。”

(3) 五行在概念上已超过了木、火、土、金、水具体物质的本身,而是以这五种物质的抽象特性来推演各种事物的五行属性。

(4)“取象比类”，就是从事物的形象(性质、作用、形态)中摘取其能反映本质的特有征象，以五行的抽象属性为基准，与某一事物特有征象进行比较、推演，以确定其五行属性。



火燃烧，烟雾缭绕，所以向上；水往低处流，所以润下；世上无直人，林中无直树，树木都是弯弯曲曲的而向上；金钱能使得一个人变好也能使一个人变坏；万物都由地球承载，所以土能够载物。

(5)“推演络绎”，即是根据已知的某些事物的五行属性出发，推演络绎于其他相关的事物，以确定其五行属性，如已如肝属木，由于肝与胆相表里，主筋、开窍于目，从而即可推演络绎胆、筋、目的五行属性皆为木。

(6)事物属性的五行归类，是以事物五行特性来推演络绎，分析归纳，把自然界千变万化的事物，归纳为木、火、土、金、水的五行系统。

五行特性

木	具有生长、升发、条达舒畅的特性	金	具有变革，肃杀的特性
火	具有温热，向上升腾的特性	水	具有滋润、向下的特性
土	具有载物，生化的特性		

自然界与人体的五行分类

自然界						五行	人 体				
五味	五色	五化	五气	五方	五季		五脏	五腑	五官	五体	五志
酸	青	生	风	东	春	木	肝	胆	目	筋	怒
苦	赤	长	暑	南	夏	火	心	小肠	舌	脉	喜
甘	黄	化	湿	中	长夏	土	脾	胃	口	肉	思
辛	白	收	燥	西	秋	金	肺	大肠	鼻	皮	悲
咸	黑	藏	寒	北	冬	水	肾	膀胱	耳	骨	恐



首先是五行与五脏的记忆：肝脏的再生功能特别好，类似树木，所以属于木；怒火中烧，这里的中就是指心，大概这个成语就是心属于火的最好诠释；脾脏破裂可以导致失血性休克，说明脾脏是个血脏，而血液能够承载营养物质，所以脾脏属于土；肺脏主管呼吸，大概呼吸和金钱都是人们所必需的，所以记住肺脏属于金；肾脏是产尿的器官，当然属于水了。

任何一行都有“生我”、“我生”两方面的关系，又称“母子关系”。

以火为例，“生我”者木，木能生火，则木为火之母；“我生”者土，则土为火之子。

(2)相克：五行中某一行事物对另一行事物的生长和功能具有克制和制约作用。

五行相克的次序是：木克土、土克水、水克火、火克金、金克木。



其次是五行与五腑的记忆：肝胆相连，所以胆属于木；小肠吸收营养物质与心脏的运输营养物质成为一体，所以与心相互表里，属火；三餐都是吃到胃里面了，所以胃能接受食物，属土；大肠是排泄器官，没有呼吸不行，没有排泄行吗？当然就像没有金钱一样，都是人必需的，属金；肾脏产尿，膀胱排尿，所以属水。

(三) 五行的生克乘侮规律

1. 相生与相克

说明事物之间相互资生和相互制约的关系，是事物运动变化的正常规律。

(1)相生：五行中某一行事物对另一行事物具有促进、助长和资生的作用。

五行相生的次序是：木生火、火生土、土生金、金生水、水生木，五行依序相生，循环无尽。

五行间序相克，这种相互制约的关系，也是循环往复无穷无尽的。