

普通高等中医药院校教学参考书

中医基础理论知识点表解 及学习指导

主 编：洪素兰 崔姗姗 李志安

学苑出版社

本资料来源于互联网，河南专升本网（www.henanzsb.com）提供下载服务，版权归原作者所有。
仅供专升本考生研究使用，请勿用于商业用途，如有需要请购买正版教材。

普通高等中医药院校教学参考书

中医基础理论知识表解 及学习指导

主 编： 洪素兰 崔姗姗 李志安

副主编： 崔应珉 周发祥 司富春 孙永红

詹向红 张笑丽 尹效德 夏寒星

编 委： （以姓氏笔划为序）

尹效德 司富春 孙永红 李志安

陈玉龙 邵 雷 张笑丽 张翠英

张惠娟 杨 敏 周发祥 洪素兰

夏寒星 唐华伟 崔应珉 崔姗姗

詹向红 梁 鹤

主 审： 冯明清

前 言

《中医基础理论》(以下简称中基)是阐释中医学的基本理论、基本知识和基本思维方法的课程,是中医药院校最重要的专业基础课,是研究和学习中医学其他各门课程的基础,也是学生入学后初学中医的第一门主干课程。《中基》是一门综合性学科,是中医很多学科综合提炼出来的最基本的理论,集中体现了中医学的学科属性和基本特点。其内容涉及广泛,既有生理,也有病理;既有理论,也涉及临床,其理论主要来自临床治疗效应的反证,同时对临床实践具有非常重要的指导意义。因此,《中基》是学习中医者必须牢固掌握的一门课程,学好本门课不仅能更好地掌握中医其它基础课及临床课,而且也为临床、科研工作奠定扎实的基础。

但是,由于中医基础理论的抽象性、系统性和多层次性,体现出立体性强的特点;一个概念、功能的引入,其内涵甚丰,给学习者造成一定的难度,往往抓不住重点,不易记忆。为了使其抽象的理论及丰富的内涵更趋系统化、条理化、简明化、清晰化,并具直观性和立体感,帮助学生更深刻地理解和牢固掌握中医基本知识、基本理论和基本技能,在学习中能抓住重点,掌握每一问题的中心环节,达到执简驭繁、举一反三的目的,特编撰《中医基础理论知识点表解及学习指导》,以供学生学习参考。

知识点这一术语,最早见于中等教育。知识点是指相对独立的知识结构的最小单位,每一知识点包括若干单元,每一单元又可包含多个基本要素。将知识点引入中医教育,有利于改进教学,提高教学质量。而对中医知识点的系统研究,尤其对《中基》知识点的划分及应用,至今尚未见到。为此,我们结合多年的教学经验及临床体会,编写本书,力求达到概念明确、条理清晰、纲目分明、重点突出、便于记忆、易查实用。本书适用于中医药院校在校生、中医自考、函授、学历教育、继续教育、住院医师、各级晋职、执业医师和药师资格考试、考研及广大中医爱好者掌握《中基》要旨之用,也可作为教师教学参考。

本书以全国规划《中基》教材为蓝本,以章为单位,每章下设【目的要求】、【知识点表解】、【知识点综述及学习指导】、【典型试题】四大部分。全书后设有【《内经》引文注释】、【应试指导】、【模拟试题】。

【目的要求】以《中基》教学大纲为准则;【知识点表解】将各章节所含知识点一一列出,并以表解形式来阐释,每一知识点所含的单元及要素完备,阐释准确、清晰、简明;【知识点综述及学习指导】以节为单元(个别章节内容较少者,以章为单元)将其主要知识点进行总结,使之系统化、简明化,并结合大纲及教学体会,指出本节的重点、难点、疑点;【典型试题】试题形式参照1997年国家教委统一制定的题型为标准,试题内容以突出重点,并结合历次考试中出现频率较多的试题为主。书后【《内经》引文注释】对《中基》教材中常引《内经》重点原文进行简明扼要的解释;【应试指导】结合多年教学、辅导和历次命题、阅卷经验,指出解题技巧;【模拟试题】针对目前各层次考试试题形式,精选部分模拟试卷,以供学生自测练习。

本书编写人员为多年从事《中基》教学、辅导、命题、阅卷的教师。但由于我们水平有限,殷切希望广大读者及同道提出宝贵意见,以便再版时补充、修正,使之臻于完善。

编 者

2000年6月

目 录

绪论	1
第一章 中医学的哲学基础	16
第二章 藏象	46
第三章 精气血津液神	108
第四章 经络	141
第五章 体质	169
第六章 病因	183
第七章 发病	210
第八章 病机	220
第九章 防治原则	253
附 1 《内经》引文注释	271
附 2 应试指导（此部分不针对河南专升本）	293
附 3 模拟试题及答案	296

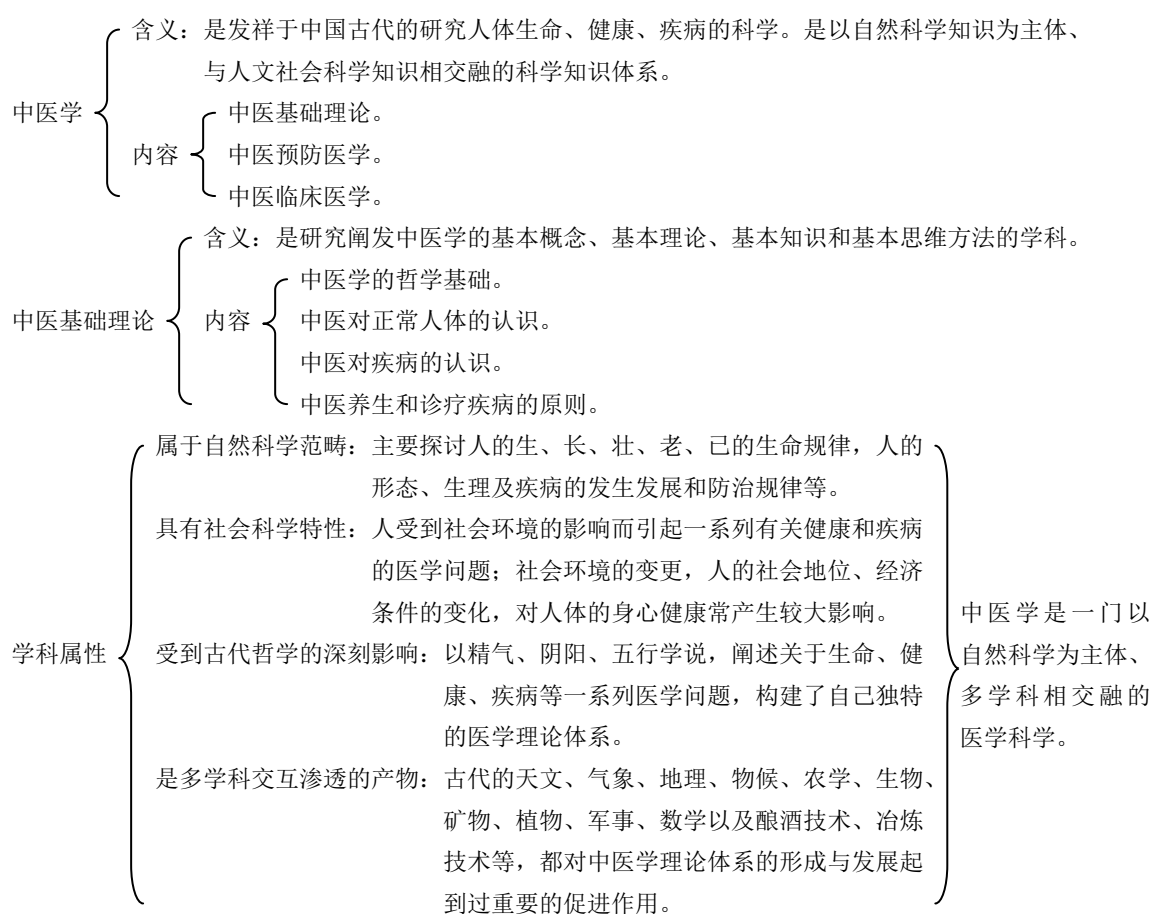
绪 论

【目的要求】

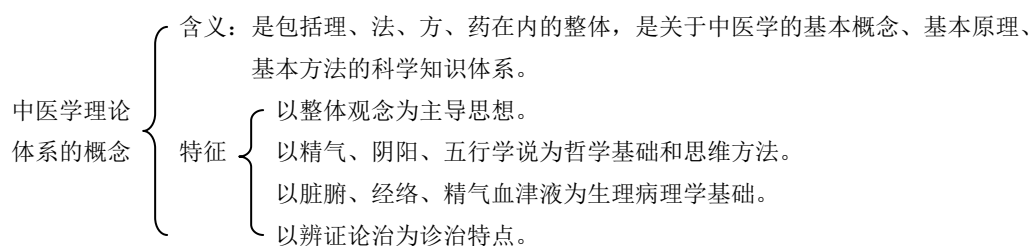
1. 掌握中医学理论体系的主要特点。
2. 了解中医学、中医基础理论、中医学理论体系的基本概念，中医学及中医基础理论的主要内容，中医学的学科属性，中医学理论体系的形成和发展概况。

【知识点表解】

一、中医学的学科属性



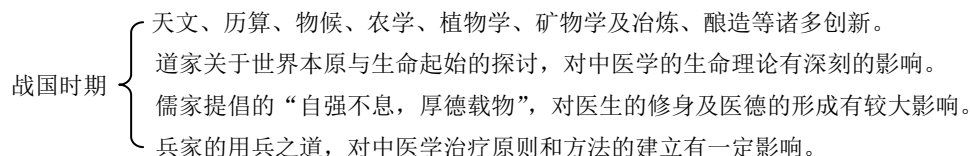
二、中医学理论体系的形成与发展



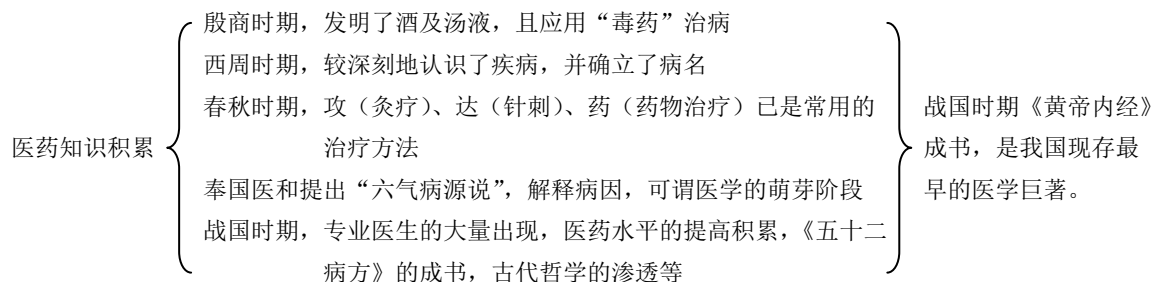
（一）中医学理论体系的形成

1、中医学理论体系形成的基础和方法

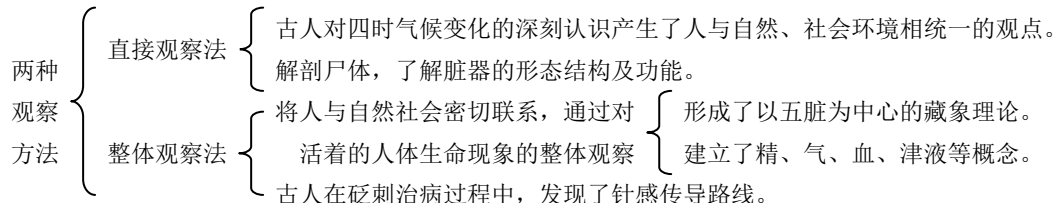
（1）有利的社会文化背景



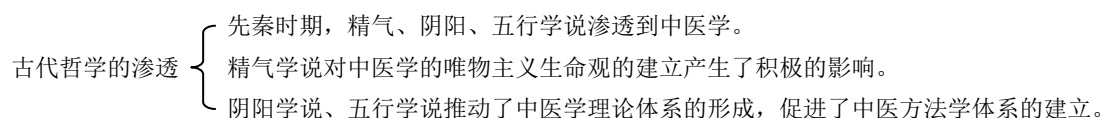
（2）医药知识的积累



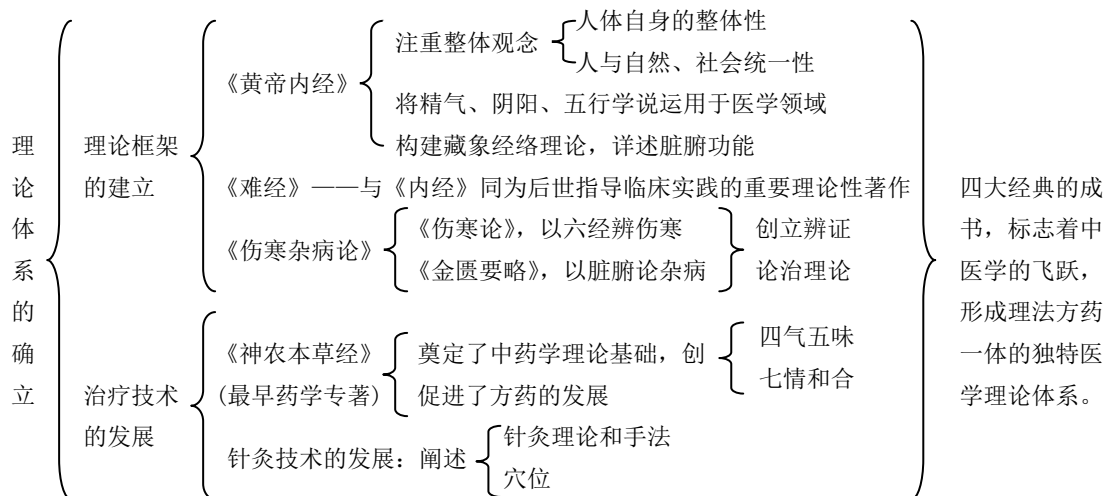
（3）对人体生命现象和自然现象的观察



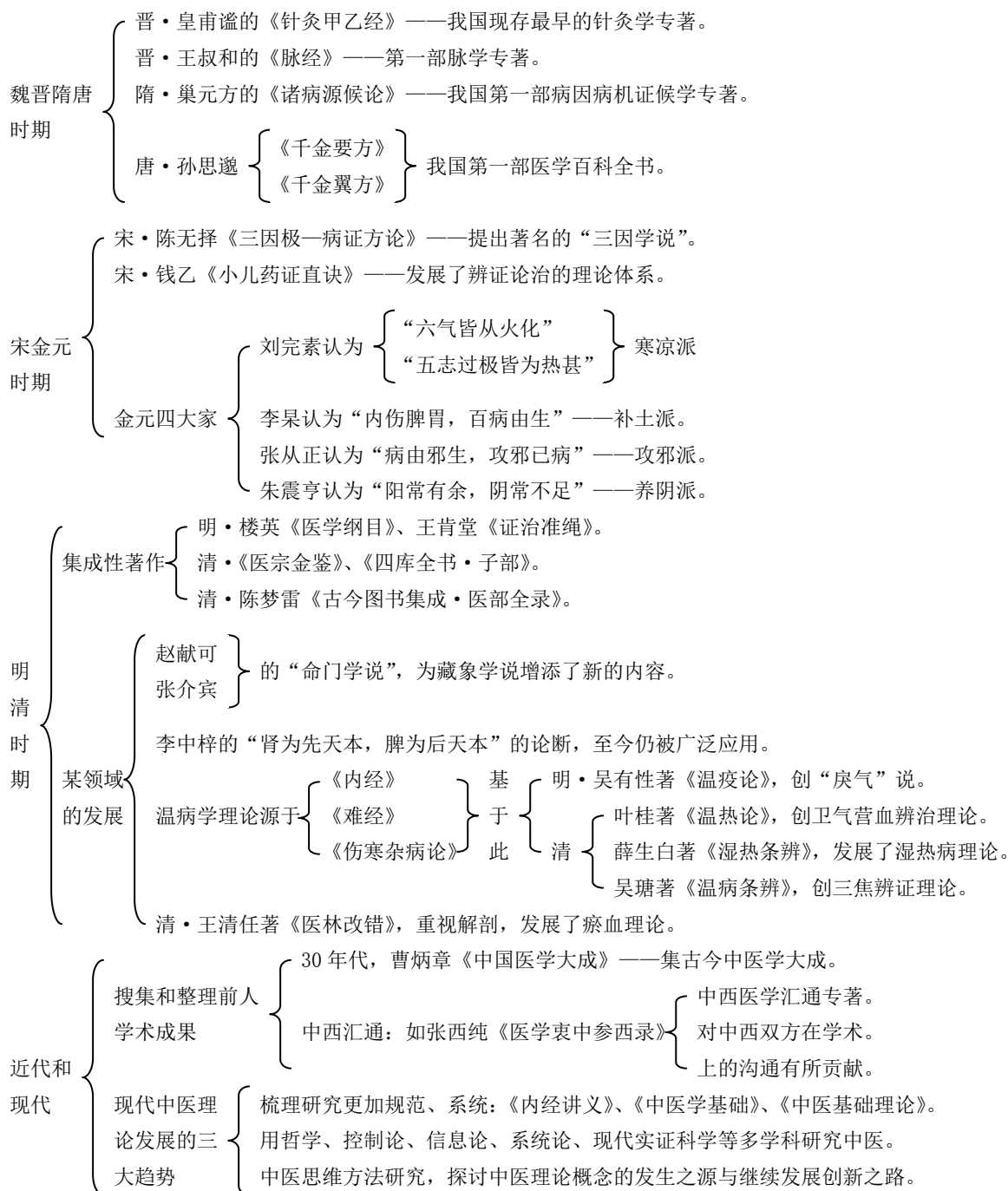
（4）古代哲学思想对医学的渗透



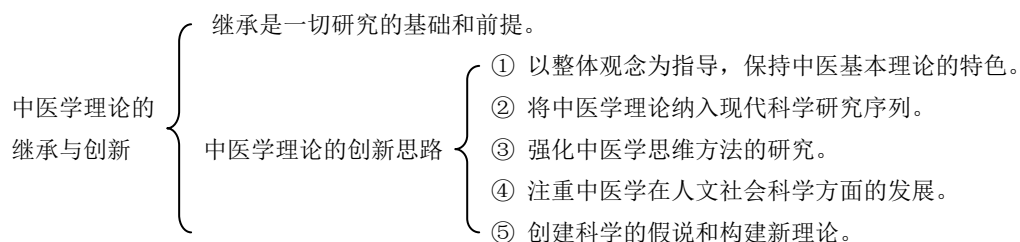
2、中医学理论体系的确立



(二) 中医学理论体系的发展



(三) 中医学理论的继承与创新



三、中医学理论体系的主要特点

(一) 整体观念

1、含义：整体观念是中医学关于人体自身的完整性及人与自然、社会环境的统一性的认识。

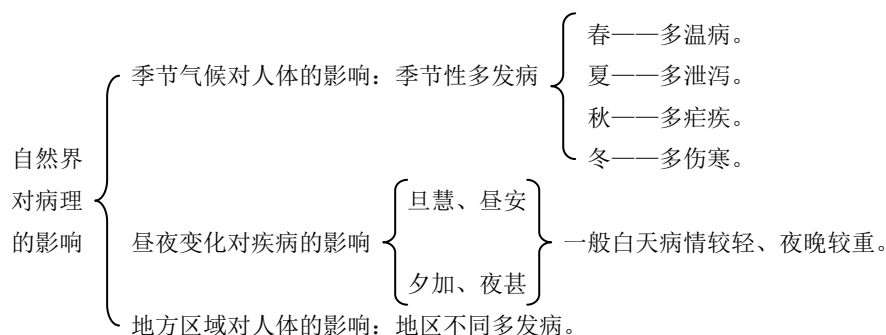
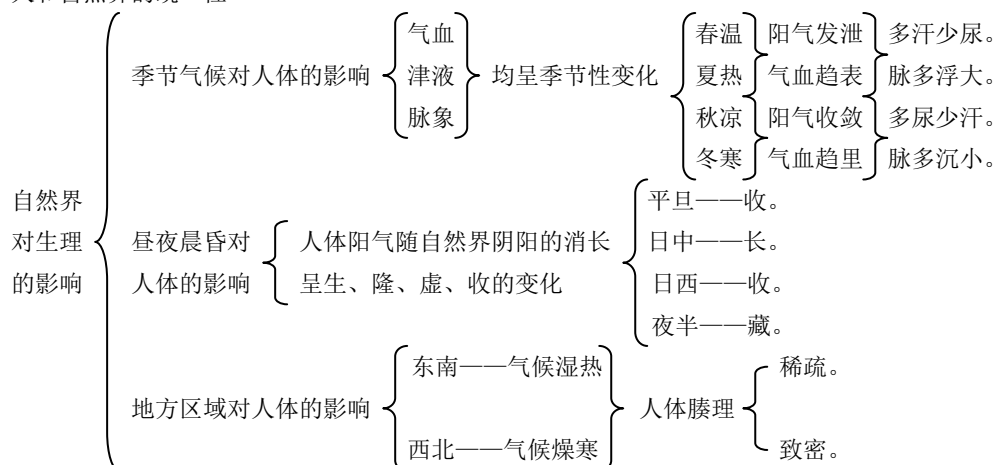
2、内容：

(1) 人体是一个有机的整体

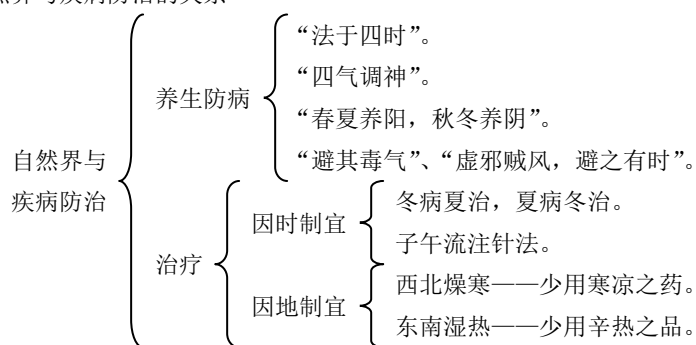


(2) 人与外界环境有密切联系

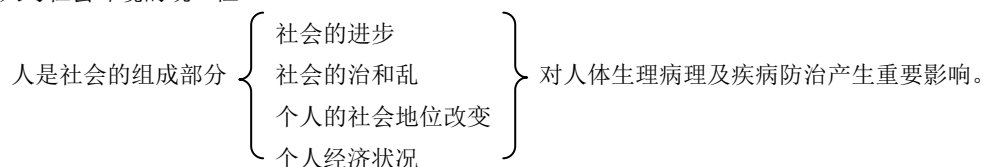
① 人和自然界的统一性



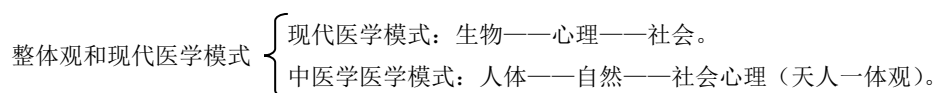
自然界与疾病防治的关系



② 人与社会环境的统一性



(3) 整体观和现代医学模式



（二）辨证论治

1、辨证论治的含义：

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候的过程。论治，是在通过辨证思维得出证候诊断的基础上，确立相应的治疗原则和方法，选择适当的治疗手段和措施来处理疾病的思维和实践过程。

2、病、症、证的含义：

病、症、证的含义 {

- 病：即疾病，病邪侵袭人体引起机体阴阳失调、脏腑组织损伤或生理功能障碍的生命过程。
- 症：是指疾病的具体临床表现，包括主观异常感觉和客观体征。
- 证：是指在疾病发展过程中某一阶段或某一类型的病理概括，由症状和体征构成，包括疾病的原因、部位、病性和邪正关系。

3、辨证论治的运用：

辨证论治的运用 {

- 同病异治：同一种疾病，可因人、因时、因地的不同，或处于不同的发展阶段，所表现的证不同，因而治法亦异。
- 异病同治：不同的疾病，在其发展过程中，出现相同的证，可采用同一方法治疗。

四、中医基础理论的主要内容

主要内容 {

- 1、中医学的哲学基础：包括精气学说、阴阳学说、五行学说。
- 2、中医学对正常人体的认识：包括藏象、经络、气血、津液等。
- 3、中医学对疾病的认识：包括病因、发病、病机等内容。
- 4、中医养生和治病原则。

【典型试题】

一、选择题

（一）A型题

1. 学习中医学的入门课程是：

A. 医古文 B. 中医基础理论 C. 中医临床医学 D. 中医预防医学 E. 中国医学史

2. 中医学是发源于哪个国家的传统医学：

A. 中国 B. 日本 C. 印度 D. 埃及 E. 古希腊

3. 我国现存医学文献中最早的一部典籍是：

A. 《伤寒杂病论》 B. 《黄帝内经》 C. 《难经》 D. 《神农本草经》 E. 《温疫论》

4. 下列哪部著作提出以解剖方法直接观察人体：

A. 《伤寒论》 B. 《金匱要略》 C. 《黄帝内经》 D. 《神农本草经》 E. 《难经》

5. 中医学中成功运用辨证论治的第一部专著是：

A. 《黄帝内经》 B. 《难经》 C. 《神农本草经》 D. 《伤寒杂病论》 E. 《小儿药证直诀》

6. 我国第一部药理学专著是：

A. 《本草纲目》 B. 《新修本草》 C. 《黄帝内经》 D. 《千金要方》 E. 《神农本草经》

7. 药物的“四气”、“五味”是在哪部著作中首次提出的：

A. 《神农本草经》 B. 《本草纲目》 C. 《新修本草》 D. 《难经》 E. 《医学纲目》

8. 最早提出“七情和合”药物配伍的著作是：
A. 《神农本草经》 B. 《本草纲目》 C. 《新修本草》 D. 《难经》 E. 《千金要方》
9. 我国第一部病因病机证候学专著是：
A. 《黄帝内经》 B. 《难经》 C. 《诸病源候论》 D. 《三因极一病证方论》 E. 《温病条辨》
10. 提出病因“三因学说”的医家是：
A. 巢元方 B. 华佗 C. 张仲景 D. 陈无择 E. 扁鹊
11. 下列著名医家中被称为“寒凉派”的代表是：
A. 叶天士 B. 张从正 C. 刘完素 D. 朱丹溪 E. 李杲
12. 下列著名医家中被称为“攻邪派”的代表是：
A. 李杲 B. 李中梓 C. 吴又可 D. 张子和 E. 王清任
13. 下列著名医家中被称为“补土派”的代表是：
A. 叶天士 B. 李东垣 C. 李中梓 D. 张介宾 E. 朱丹溪
14. 下列著名医家中被称为“养阴派”的代表是：
A. 朱震亨 B. 李东垣 C. 张从正 D. 刘完素 E. 吴鞠通
15. 提出“百病多因痰作祟”的医家是：
A. 李中梓 B. 朱丹溪 C. 李东垣 D. 张介宾 E. 赵献可
16. 倡“阳常有余，阴常不足”理论的医家是：
A. 刘完素 B. 张子和 C. 李东垣 D. 朱丹溪 E. 张介宾
17. 明确提出“肾为先天本，脾为后天本”的医家是：
A. 李中梓 B. 赵献可 C. 张介宾 D. 李东垣 E. 朱震亨
18. 《温疫论》的作者是：
A. 叶天士 B. 吴鞠通 C. 薛生白 D. 王孟英 E. 吴又可
19. 创“卫气营血”辨证的温病大家是：
A. 吴鞠通 B. 吴有性 C. 王孟英 D. 叶天士 E. 薛生白
20. 创“三焦”辨证的温病大家是：
A. 叶天士 B. 吴鞠通 C. 薛生白 D. 王孟英 E. 余师愚
21. 提倡中西汇通的医家是：
A. 吴有性 B. 王清任 C. 张锡纯 D. 李中梓 E. 王孟英
22. 中医学认为人体的主宰是：
A. 心 D. 肺 C. 脾 D. 肝 E. 肾
23. 中医学认为构成人体有机整体的中心是：
A. 命门 B. 脑 C. 五脏 D. 六腑 E. 经络
24. 重视解剖，发展了瘀血致病理论的医家是：
A. 叶天士 B. 王叔和 C. 张介宾 D. 王清任 E. 李杲
25. 中医诊治疾病，在辨病辨证和对症治疗中，主要着眼于：
A. 病 B. 症 C. 体征 D. 证 E. 病因

(二) B型题

- A. 《黄帝内经》 B. 《难经》 C. 《伤寒论》 D. 《金匱要略》 E. 《神农本草经》

1. 以脏腑病机论杂病的著作是：
2. 提出六经分经辨证治疗原则的著作是：
3. 奠定中药理论体系的著作是：
A. 《古今图书集成·医部全录》 B. 《医宗金鉴》 C. 《证治准绳》
D. 《医学纲目》 E. 《千金要方》
4. 清代国家组织编写的著作是：
5. 明清时期集大成的著作中，系王肯堂所著者为：
6. 明清时期集大成的著作中，系陈梦雷主编者为：
A. “旦慧、昼安、夕加、夜甚” B. “春善病鼽衄” C. “平旦人气生，日中而阳气隆”
D. 东南湿热，西北燥寒 E. “天暑衣厚则腠理开，故汗出”
7. 昼夜晨昏对人体生理的影响可反映为：
8. 昼夜晨昏对人体一般疾病的影响多为：
9. 季节气候对发病的影响可反映为：

(三) D型题

1. 秋冬气候寒凉，人体在生理上可反映为：
A. 江南地区，人体腠理多稀疏 B. 北方地区，人体腠理多致密 C. 阴盛则寒
D. 皮肤致密，少汗多尿 E. 阳气收敛，气血易趋于里
2. 人与环境密切联系的体现是：
A. 人和自然界的统一性 B. 社会的进步 C. 人和社会关系密切
D. 地区不同多发病不同 E. 个人的社会地位改变
3. 古人探求生命奥秘及人体与自然环境的关系，所采用的观察方法主要有：
A. 宏观观察法 B. 微观观察法 C. 直接观察法 D. 试探法 E. 整体观察法

(四) X型题

1. 中医学独特理论体系的特征是：
A. 治未病 B. 以整体观念为主导思想 C. 以辨证论治为诊疗特点
D. 以精气阴阳五行学说为哲学基础 E. 以精气血津液及脏腑经络的生理病理为基础
2. 明代提出命门学说的医家是：
A. 李中梓 B. 张景岳 C. 赵献可 D. 吴又可 E. 王肯堂
3. 温病学理论源于：
A. 《温疫论》 B. 《三因极一病证方论》 C. 《内经》 D. 《伤寒杂病论》 E. 《难经》
4. 常被称为“中医四大经典”的著作是：
A. 《难经》 B. 《内经》 C. 《伤寒杂病论》 D. 《神农本草经》 E. 《千金要方》
5. 人和自然界的统一性包括：
A. 社会制度对人体的影响 B. 季节气候对人体的影响 C. 地区方域对人体的影响
D. 昼夜晨昏对人体的影响 E. 社会的治和乱对人体的影响
6. 人体是一个有机整体体现在：
A. 形神一体观 B. 五脏一体观 C. 病理上相互影响、传变
D. “病在上者下取之” E. “从阴引阳，从阳引阴”

7. 中医的“证”包括:

A. 病变的过程 B. 病变的原因 C. 病变的部位 D. 病变的性质 E. 邪正的关系

8. 哪些著作的成书是中医学理论体系初步形成的标志:

A. 《诸病源候论》 B. 《伤寒杂病论》 C. 《黄帝内经》 D. 《难经》 E. 《神农本草经》

二、填空题

1. 我国现存最早的医学巨著是_____。

2. 我国第一部脉学专著是_____。

3. 《伤寒杂病论》即后世的_____和_____。

4. 中医学第一部病因病机证候学专著是由_____代医家_____等编著。

5. 温病学理论源于_____、_____、_____等书。

6. 中医学的基本特点是_____、_____。

7. 中医学包括_____、_____、_____三部分。

8. 中医学理论体系形成的基础与方法有_____、_____、_____、_____四大方面。

9. 昼夜的变化对疾病的影响,多呈旦_____、昼_____、夕_____、夜_____。

10. _____是中医诊疗理论体系的一大特点。

11. 中医把人体看成一个以_____为主宰, _____为中心的整体;同时认为人和_____有密切联系,也是一个不可分割的整体。

12. 人体自身生理上的整体性,主要体现于_____、_____两大方面。

13. 人身之“三宝”中, 精为_____, 气为_____, 神为_____。

三、判断题

1. 证,是机体在疾病发展过程中的病理概括。 ()

2. 中医认识治疗疾病,着眼于辨证而不辨病。 ()

3. 个人社会地位的改变对健康造成的影响也属于整体观念的范畴。 ()

4. 中医在认识疾病的过程中,首先着眼于整体。 ()

5. 吴有性著《瘟疫论》,创“戾气”说。 ()

6. 秦医医和提出了“六气病源说”。 ()

7. 人身之“三宝”即精、气、神。 ()

四、名词术语解释

1. 中医学 2. 整体观念 3. 百骸 4. 人气 5. 证 6. 辨证论治

7. 同病异治 8. 异病同治 9. 五脏一体观 10. 形神一体观

五、简答题

1. 何谓中医学理论体系?其特征是什么?

2. 《黄帝内经》的主要内容有哪些?其主要成就是什么?

3. 《伤寒杂病论》的主要成就是什么?

4. 中医学的学科属性是什么?

5. 简述形与神各自的含义及二者的关系。
6. 何谓中医基础理论? 其课程的主要内容有那些?
7. 中医学理论的创新思路主要可概括为几个方面?
8. 现代中医学理论发展的特点是什么?
9. 自然环境对人体生理的影响如何?
10. 简述辨证的具体内容。
11. 辨证与论治有何联系?

六、论述题

1. 如何理解中医学的整体观念?有何指导意义?
2. 病、症、证的含义有何不同?三者之间的关系如何?
3. 你对中医学的学科属性是如何认识的?
4. 试述中医学理论体系是如何形成的?
5. 如何理解人体是一个有机整体?
6. 怎样理解人与自然环境的统一性?
7. 如何理解人与社会环境的统一性?
8. 如何理解辨证与辨病的关系?

试 题 答 案

一、选择题

(一) A型题

1. B 2. A 3. B 4. C 5. D 6. E 7. A 8. A 9. C 10. D
11. C 12. D 13. B 14. A 15. B 16. D 17. A 18. E 19. D 20. B
21. C 22. A 23. C 24. D 25. D

(二) B型题

1. D 2. C 3. E 4. B 5. C 6. A 7. C 8. A 9. B

(三) D型题

1. DE 2. AC 3. CE

(四) X型题

1. BCDE 2. BC 3. CDE 4. ABCD 5. BCD 6. ABCDE 7. BCDE 8. BCDE

二、填空题

1. 《黄帝内经》
2. 《脉经》
3. 《伤寒论》《金匱要略》
4. 隋 巢元方
5. 《黄帝内经》 《难经》 《伤寒杂病论》
6. 整体观念 辨证论治

7. 中医基础理论 中医预防医学 中医临床医学
8. 有利的社会文化背景 医药知识的积累 对人体生命现象和自然现象的观察 古代哲学思想对医学的渗透
9. 慧 安 加 甚
10. 辨证论治
11. 心 五脏 自然界 社会环境
12. 五脏一体观 形神一体观
13. 基础 动力 主宰

三、判断题

1. × 2. × 3. √ 4. √ 5. √ 6. √ 7. √

四、名词术语解释

1. 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。
2. 整体就是统一性和完整性。整体观念又叫统一整体观，即中医学关于人体自身的完整性及人与自然、社会环境的统一性的思想。
3. 骸，泛指骨骼。百骸，指全身骨骼。
4. 指人体具有生机的阳气。
5. 是机体在疾病发展过程中某一阶段或某一类型的病理概括。由症状和体征构成，包括病因、病位、病性及邪正关系。
6. 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候的过程。论治是在通过辨证思维得出证候诊断的基础上，确立相应的治疗原则和方法，选择适当的治疗手段和措施来处理疾病的思维和实践过程。
7. 指同一疾病，可因人、因时、因地的不同，或处于不同的发展阶段，所表现的证候不同，因而治法亦异。
8. 不同的疾病，在其发展过程中，出现相同的证，可采用同一方法治疗。
9. 五脏一体观，即构成人体的各个组成部分在结构与功能上以五脏为中心，以心为主导的五个生理系统，是完整统一的整体。
10. 形神一体观，又称“形与神俱”。指形体与精神相互依附，不可分割，形乃神之宅，神乃形之主，神必依附于形而存在。

五、简答题

1. 含义：是包括理、法、方、药在内的整体，是关于中医学的基本概念、基本原理和基本方法的科学知识体系。其特征是：以整体观念为主导思想，以精气、阴阳、五行学说为哲学基础和思维方法，以脏腑经络及精气血津液为生理病理学基础，以辨证论治为诊治特点的独特的医学理论体系。
2. ①注重整体观念，既强调人体自身是一个有机整体，又强调人与自然、社会环境密切相关。②系统地将反映当时文化进步的古代哲学思想如精气、阴阳、五行学说等引入医学领域，作为思维方法以解释人体生命的产生、生命过程的维系、疾病发生的原因机理及诊断防治等。③构建了藏象经络理论，较详细地描述了脏腑的生理功能。其主要成就：奠定了中医学的理论基础。

3.《伤寒论》以六经论伤寒,确立了六经辨证论治纲领;《金匮要略》以脏腑病机论杂病。二书为中医辨证论治建立了较为系统的理论体系,成为历代医学辨证论治的楷模。

4.中医学的学科属性是以自然科学为主体的多学科知识相交融的医学科学。

5.形体,是指构成人体的脏腑、经络、五体和官窍及运行或贮藏于其中的精、气、血、津液等。神,有广义与狭义之分:广义的神,是指人体生命活动的总体现或主宰者;狭义的神,是指人的精神意识思维活动。形与神的关系表现为:形与神是相互依附,不可分离的。形是神的藏舍之处,神是形的生命体现。神不能离开形体而单独存在,有形才有神,形健则神旺。而神一旦产生,就对形体起着主宰作用。形神统一是生命存在的保证。

6.是关于中医的基本理论、基本知识和基本思维方法的学科,也是阐释和介绍中医的基本理论、基本知识和基本思维方法的课程。其内容包括:①中医学的哲学基础,包括古代哲学的精气学说、阴阳学说、五行学说以及中医学思维方法的特点。②中医学对人体生理的认识,主要阐释和介绍中医学有关人体生理方面的基本理论、基本概念和基本知识。内容包括藏象,精气血津液神、经络、体质学说等四部分。③中医学对疾病及其防治的认识,包括病因、发病、病机和防治原则四部分。

7.中医学理论的创新思路主要有以下几个方面:①以整体观念为指导,保持中医学基本理论的特色;②将中医学理论纳入现代科学研究序列;③强化中医学思维方法的研究;④注重中医学在人文社会科学方面的发展;⑤创建科学的假说和构建新的理论。

8.现代时期中医学理论的发展主要呈现出三方面的特点:①中医学理论经过梳理研究而更加系统、规范,如20世纪60年代编写的全国统编教材《内经讲义》,发展为70年代的《中医学基础》,再分化为80年代的《中医基础理论》;②用哲学、控制论、信息论、系统论、现代实证科学等多学科方法研究中医学,大量的专著和科研成果相继出现;③对中医学理论体系构建的思维方法进行研究,探讨中医学理论概念的发生之源与继续发展、创新之路。

9.自然环境对人体生理的影响主要体现为:①人体的生理活动随季节气候的规律性变化可出现相应的适应性调节;②昼夜晨昏变化,对人体生理也有不同影响,而人体也要与之相适应;③地域气候的差异,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和脏腑机能,进而影响体质的形成;④人对生存环境的适应是积极的、主动的,人类自身不仅能主动地适应自然,而且能在一定程度上改造自然,美化环境,使大自然为人类服务。

10.①辨病因,即利用病因理论分析疾病的症状和体征,推导出疾病发生的原因和机理,得出以病因命名的证候,为针对病因治疗提供依据。②辨病位,即确定病证所在的部位。③辨病性,即确定疾病的虚实寒热之性。疾病是邪气作用于人体,人体正气奋起抗邪而引起邪正相搏的结果。④辨病势:即表明疾病的发展变化趋势及转归。

11.辨证与论治是诊治疾病过程中相互衔接不可分割的两个方面:辨证是认识疾病,确立证候的思维和实践过程;论治是依据辨证的结果,确立治法和处方遣药的思维和实践过程。辨证是论治的前提和依据;论治是辨证的延续,也是对辨证正确与否的检验。辨证准确,立法无误,则疗效确切。

六、论述题

1.整体就是统一性和完整性。整体观念又叫统一整体观,即中医学关于人体自身的完整性及人与自然、社会环境的统一性的思想。中医学的整体观念贯穿在生理、病理、诊断与防治等各个方面,是构筑中医学思想体系的主导思想,为中医学的基本特点之一。其包括以下两个方面:

(1)人体是有机的整体:构成人体的各组成部分之间,结构上不可分割;生理上相互资助、互相制约、相互协调,主要表现在五脏一体观和形神一体观两大方面;病理上相互影响、互相传变,局部的病变往往是整体的反映;治疗上则根据个体形神的不同,即使是局部的病变,也必须从整体考虑。

(2)人与环境密切相关:①人与自然环境的统一性:主要表现在人与自然息息相应。自然界存在着人类生存的必

要条件；同时人类在能动地适应自然和改造自然的过程中，本身具备了自我调节能力，维持着机体的正常生命活动。若自然环境的变化超越了人类自身的调节能力，则会产生病理反应，从而导致各种疾病的发生。②人与社会密切相关：人是社会的组成部分，人能影响社会，社会的变动对人也发生影响。其中，社会的进步，社会的治或乱及个人的社会地位改变对人影响最大。所以在治疗上必须结合发病季节、地域环境因时、因地防治。

以上这种机体自身整体性及内外环境统一性的思想，即中医学的整体观念。

2. 病：即疾病，是致病邪气作用于人体，人体正气与之抗争而引起的机体阴阳失调、脏腑组织损伤或生理功能障碍的一个完整的病理过程。证：是疾病过程中某一阶段或某一类型的病理概括，包括病因、病位、病性及邪正关系。一般由一组相对固定的、有内在联系的、能揭示疾病某一阶段或某一类型病变本质的症状和体征构成。症：即症状和体征的总称，是疾病过程中表现出的个别，孤立的现象，可以是病人异常的主观感觉或行为表现，如恶寒发热、恶心呕吐、烦躁易怒等(称症状)，也可以是医生检查病人时发现的异常征象，如舌苔、脉象等(称体征)。三者之间存在着内在联系：病是一种完整的病理过程，在疾病的过程中又有不同的阶段，而证揭示了某一阶段的病理本质，证又由症组成，症是疾病的现象，是内在脏腑病变表现于外的征象。由于证比症更全面、更深刻，比病更具体，所以中医既辨病，更重视辨证论治。

3. 中医学属于自然科学的范畴，但亦具有浓厚的社会科学的特点，同时还受到中国古代哲学思想的深刻影响，是一门以自然科学为主体、多学科知识相交融的医学科学。①中医学属于自然科学范畴：中医学研究的对象是人，主要探讨人体的生、长、壮、老、已的生命规律、人体的形态结构、生理功能以及疾病的发生发展和防治规律等，因而具有自然科学的属性。②中医学具有社会科学特性：人不仅具有自然物质(生物)的属性，还具有社会属性。人生活在水中，必然受到社会环境的影响，由此引起一系列有关健康和疾病的医学问题。社会环境的变更，人的社会地位、经济条件的变化，对人体的身心健康常产生较大影响。因而中医学具有明显的社会科学属性。③中医学受到古代哲学的深刻影响：中医学在其形成与发展过程中，不断吸取了当时的哲学成就，用当时盛行的哲学思想如精气、阴阳、五行学说等，阐述关于生命、健康、疾病等一系列医学问题，构建了自己独特的医学理论体系。④中医学是多学科交互渗透的产物：古代的天文学、气象学、地理学、物候学、农学、生物学、矿物学、植物学、军事学、数学以及酿酒技术、冶炼技术等，都曾对中医学理论体系的形成与发展起过重要的促进作用。

4. 中医学理论体系形成于战国至两汉时期。《黄帝内经》、《难经》、《伤寒杂病论》、《神农本草经》等医学专著的书，标志着中医学理论体系的初步形成。中医学理论体系形成的基础包括：①有利的社会文化背景：战国时期是我国社会大变革的时期，与农业相关的科学技术也得到了相应的发展，天文、历算、物候、农学、植物学、矿物学以及冶炼、酿造技术也有诸多创新。这些都对中医理论体系的构建产生了有利的影响；在哲学思想方面出现了“诸子蜂起，百家争鸣”的局面，形成了道、儒、法、兵、阴阳等诸家。这一有利的文化氛围对中医理论体系的形成和发展产生了巨大影响。②医药知识的积累：从原始社会医药的起源，到战国时期这一漫长的历史过程中，我国古代医药学家积累了丰富的医药学知识，并将此总结、升华，建立起一些医学理论雏形，为战国以后医药学的发展及理论体系的建立奠定了基础。③对人体生命现象和自然现象的观察：古人为了探求人体生命的奥秘及生命活动与自然环境的关系，先后采用了两种不同的观察方法，即直接观察法和整体观察法。直接观察法是采用解剖方法直接观察人体；整体观察法是把活着的人作为一个整体进行观察，通过分析人体对不同的环境条件和外界刺激的不同反应，结合已有的解剖知识，并运用精气、阴阳、五行学说进行类比推理，从而认识人体生命活动规律的一种方法。④古代哲学思想对医学的渗透：先秦时期出现的精气、阴阳、五行各学说，作为思维方法渗透到中医学，对中医理论体系的形成产生了积极的影响。精气学说作为古代哲学中朴素的唯物论思想，对中医的唯物主义生命观的建立产生了积极的影响；阴阳学说和五行学说作为古代哲学中的辩证论思想，推动了中医理论体系的形成，也促进了中医学方法学体系的建立。

5. 人体是一个内外联系、自我调节和自我适应的有机整体。人体是由若干脏腑、形体、官窍组成的，而各个脏腑、

形体和官窍各有不同的结构和功能，但它们不是孤立的、肢解的、彼此互不相关的，而是相互关联、相互制约和相互为用的。因此，各个脏腑形体官窍，实际上是人体结构的一部分；各个脏腑形体官窍的功能，实际上是整体功能的一部分。

①生理上的整体性：人体自身在生理上的整体性，主要体现于两个方面：一是构成人体的各个组成部分在结构与功能上是完整统一的，即五脏一体观；二是人的形体与精神是相互依附、不可分割的，即形神一体观。

②病理上的整体性：中医学在分析病证的病理机制时，着眼于整体，着眼于局部病变引起的整体性病理反映，把局部病理变化与整体病理反映统一起来。既重视局部发生病变的脏腑经络形体官窍，又不忽视病变之脏腑经络对其他脏腑经络的影响。

③诊治上的整体性：人体的局部与整体是辩证统一的，各脏腑、经络、形体、官窍在生理与病理上是相互联系、相互影响的，因而在诊察疾病时，可通过观察分析形体、官窍、色脉等外在的病理表现，推测内在脏腑的病理变化，从而作出正确诊断，为治疗提供可靠依据。治疗也应从整体出发，在探求局部病变与整体病变的内在联系的基础上确立适当的治疗原则和方法，如目赤肿痛可用清泻肝火的方法治疗等。由于形和神是统一的整体，形病可致神病，神病亦可致形病，故中医学强调形神共养以养生防病，形神共调以康复治疗疾病。

6. ①自然环境对人体生理的影响：自然环境主要包括自然气候和地理环境，古人以“天地”名之。天地阴阳二气处于不断的运动变化之中，故人体的生理活动必受天地之气的影响而有相应的变化。

A. 季节气候的影响：人体生理随着季节气候的规律性变化而出现相应的适应性调节。如春夏人体气血趋于表，汗多尿少；秋冬气血趋于里，汗少尿多；脉象春弦、夏洪、秋毛、冬石的规律性变化；同时，风雨晦明对经络气血的运行也产生一定的影响：天温日明，气血易行；天寒日阴，气血涩滞难行。

B. 昼夜晨昏的影响：如人体阳气白天趋于体表，夜间潜于内里的运动趋向，反映了人体随昼夜阴阳二气的盛衰变化而出现的适应性调节。

C. 地域气候的影响：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和脏腑机能，进而影响体质的形成。如江南多湿热，人体腠理多稀疏；北方多燥寒，人体腠理多致密。

D. 人对生存环境的适应：人对所处的环境不是消极的、被动的，而是积极的、主动的。随着科学技术的发展，人们对客观世界的认识逐渐深入，人类自身不仅能主动地适应自然，而且能在一定程度上改造自然，美化环境，使大自然为人类服务。

②自然环境对人体病理的影响：人类适应自然环境的能力是有一定限度的，若气候变化过于剧烈或急躁，超越了人体的适应能力，或机体的调节机能失常，不能对自然环境的变化作出适应性调节时，就会导致疾病的发生。因此，疾病的发生关系到人体正气的适应、调节、抗邪等能力与自然界邪气的致病能力两个方面。若人体正气充沛，适应、调节及抗病能力强，能抵御邪气的侵袭，一般不会发病；若气候特别恶劣，而人体正气相对不足，抵御病邪的能力相对减退，病邪就会乘虚侵入而致病。季节气候的异常变化对疾病的影响，如季节性多发病或时令性流行病；昼夜的变化，对疾病也有一定影响，一般疾病多见旦慧、昼安、夕加、夜甚；某些地方性疾病的发生，与地域环境的差异密切相关。

③自然环境与疾病防治的关系：由于自然环境的变化时刻影响着人的生命活动和病理变化，因而在疾病的防治过程中，必须重视外在自然环境与人的关系，在养生防病中顺应自然规律，在治疗过程中遵循因时因地制宜的原则。

7. ①社会环境对人体生理的影响：社会环境不同，造就了个体的身心机能与体质的差异。这是因为社会的变迁，会给人们的生活条件、生产方式、思想意识和精神状态带来相应的变化，从而影响人的身心机能的改变。政治、经济地位的高低，对人的身心机能有重要影响。政治，经济地位过高，易使人骄傲、霸道、目空一切；政治、经济地位的不同，又可影响个体体质的形成。

②社会环境对人体病理的影响：社会环境常有变更，人的社会地位、经济条件也随之而变。剧烈、骤然变化的社会环境，对人体脏腑经络的生理机能会有较大的影响，从而损害人的身心健康。“尝贵后贱”可致“脱营”病，“尝富后贫”可致“失精”病，说明社会地位及经济状况的剧烈变化，常可导致人的精神情志的不稳定，从而影响人体脏腑精气的机能而致某些身心疾病的发生。不利的社会环境，如家庭纠纷，邻里不和，亲人亡故，同事之间或上下级之间的关系紧张等，可破坏人体原有的生理及心理的协调和稳定，不仅易引发某些身心疾病，而且常使某些原发疾病如冠心病、高血压、糖尿病、肿瘤的病情加重或恶化，甚至死亡。

8. 辨证与辨病，都是认识疾病的思维过程。辨证是对证候的辨析，以确定证候为目的，从而根据证候来确立治法，据法处方以治疗疾病；辨病是对疾病的辨析，以确定疾病的诊断为目的，从而为治疗提供依据。辨证与辨病都是以病人的临床表现为依据，区别在于一为确立证候，一为确诊疾病。

辨病的过程实际上就是诊断疾病的过程，也就是通过四诊来采集有关病变的资料，并作相应的物理和生化方面的检查，然后分析综合所有有关疾病的材料，作出疾病诊断的思维和实践过程。疾病的诊断确定后，就要根据“病”来采用不同的方法进行治疗。某些病可用有特异性治疗作用的中药单方或复方治疗，如疟疾则可用常山治之，痢疾一般可用黄连、三颗针、马齿苋等治之，肠痈一般可用大黄牡丹汤治之等。但以一方一药治疗一种疾病，并非中医学治病方法的主流。

在辨证思维过程中，以证候作为辨析目标反映了中医学诊治疾病的特色。但若只考虑证候的差异，即只考虑疾病的阶段性和类型性，不考虑疾病的全过程和全貌，要想认识疾病的某一阶段或某一类型的病变本质，必定是困难的，辨证的准确率也必定不会高。反之，若只将疾病诊断清楚，而没有运用辨证思维辨出反映疾病阶段性和类型性本质的证候，也难以实施有效的治疗。

因此，要发扬中医学的辨证论治的诊治特色，提高中医的临床诊治水平，提高辨证的准确率，必须坚持辨病与辨证相结合的诊治思路。运用辨病思维来确诊疾病，对某一病的病因、病变规律和转归预后有一个总体的认识；再运用辨证思维，根据该病当时的临床表现和检查结果，辨析该病目前处于病变的哪一阶段或是哪一类型，从而确立当时该病的“证候”，然后根据“证候”来确定治则治法和处方遣药。此即通常所说的“以辨病为先，以辨证为主”的临床诊治原则。对某些难以确诊的病症，可发挥辨证思维的优势，依据病人的临床表现，辨出证候，随证施治。

第一章 中医学的哲学基础

【目的要求】

1. 掌握古代哲学范畴中精、气的基本概念和精气学说的基本内容。
2. 掌握阴阳的基本概念和阴阳学说的基本内容。
3. 掌握五行的基本概念和五行学说的基本内容。
4. 了解精气学说、阴阳学说和五行学说在中医学中的应用。
5. 了解中医学思维方法的主要特点。

【知识点表解】

第一节 精气学说

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；	}	元 气 说
		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。 （其概念源于“云气说”）		

二、精气学说的基本内容

(一) 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 说	
		“元气一元论”认为，气是最原始的，是宇宙的唯一本原或本体，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”。			
(二) 精气的运动与变化	{	精气的存在形式	{	元 气 说	
					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。
(三) 精气是天地万物相互联系的中介	{	气的运动：称为气机	{	元 气 说	
					运动形式：升、降、出、入。
					气的运动具有普遍性。
(四) 天地精气化生为人	{	气化	{	元 气 说	
					含义：是指气的运动产生宇宙各种变化的过程。
					形式
(五) 精气学说的应用	{	维系着天地万物之间的相互联系	{	元 气 说	
					“天地一体”。
					“人与天地相参也，与日月相应也。”
(六) 天地精气化生为人	{	使万物得以相互感应：相互感动、相互影响、相互作用。	{	元 气 说	
					“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。”

三、精气学说在中医学中的应用

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
		(二) 对中医学整体观念构建的影响

（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。
 - 人与自然环境、社会环境的统一性。

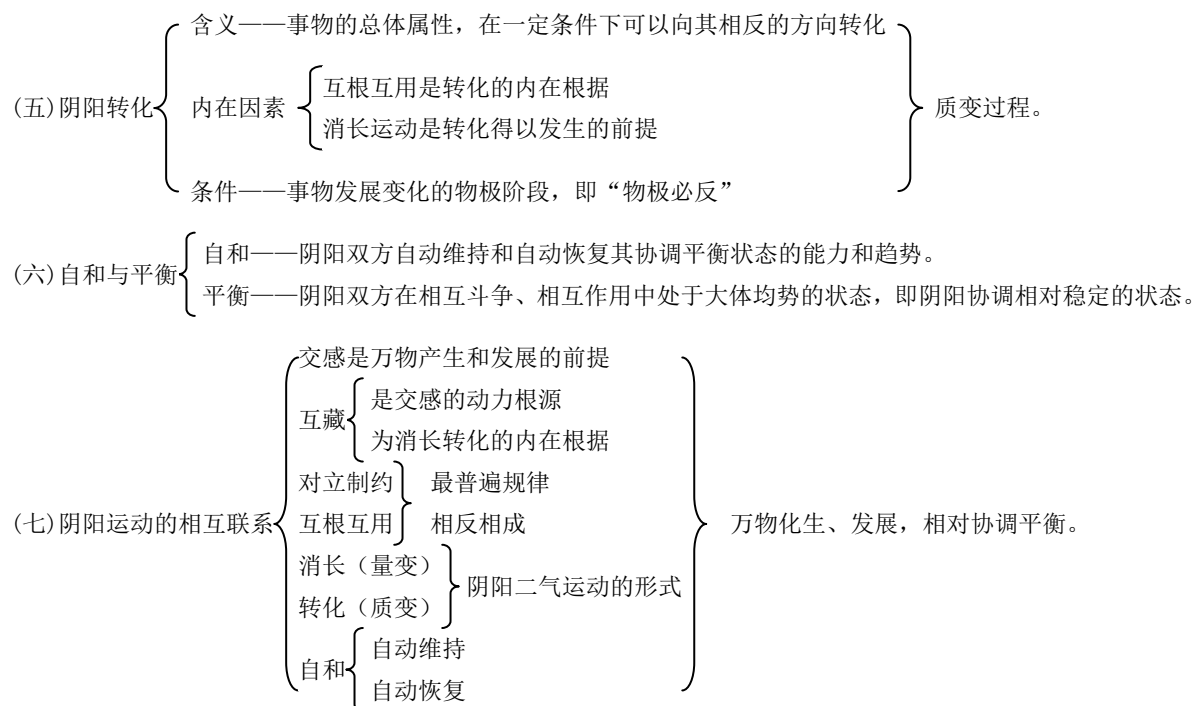
第二节 阴阳学说

一、阴阳的概念

- 阴阳的基本概念：是中国古代哲学的一对范畴，是对自然界相互关联的某些事物或现象对立双方的概括。
- 事物的阴阳属性
- 规律
 - 运动的、外向的、上升的、温热的、明亮的、无形的、兴奋的——阳。
 - 相对静止的、内守的、下降的、寒凉的、晦暗的、有形的、抑制的——阴。
 - 特性
 - 相关性：指阴阳所分析的事物或现象，必须是在同一范畴、同一层次或同一交点，即相互关联的基础上。
 - 普遍性：凡相关事物的相对属性，皆可划分阴阳。
 - 《内经》曰：阴阳者，天地之道也。
 - 相对性
 - 一是阴阳属性在一定条件下互相转化。
 - 二是阴阳之中复有阴阳。
 - 三是因比较对象不同而有两分法、三分法。
 - 绝对性：阴阳属性的不可反称性。

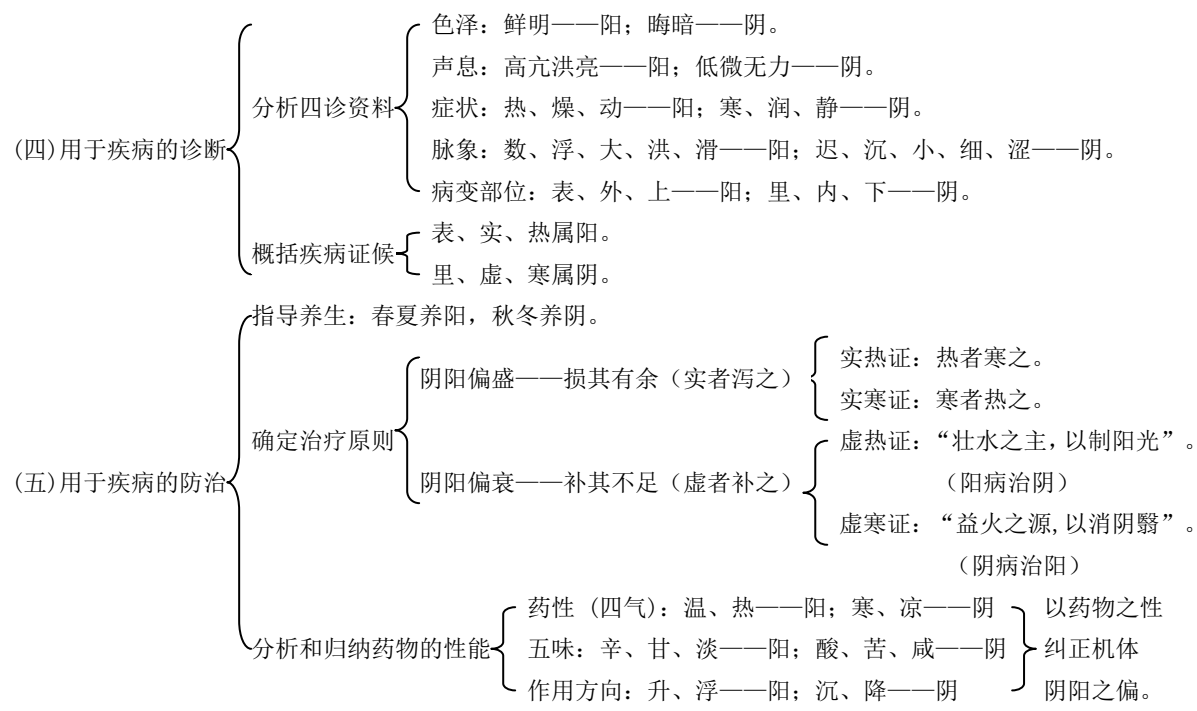
二、阴阳学说的基本内容

- （一）对立制约
 - 对立——即统一体中阴阳两个方面的属性相反
 - 制约——阴阳双方在一定限度内相互斗争、排斥
 - （二）互根互用
 - 互根——阴阳相互依存、互为根本，双方各以对方为自己存在的前提。
 - 互用——在相互依存的基础上，阴阳双方具有相互资生、促进和助长的关系。
 - （三）交感与互藏
 - 交感——阴阳二气在运动中相互感应而交合，亦即相互发生作用。是宇宙万物赖以生成和变化的根源。
 - 互藏——相互对立的阴阳双方中的任何一方都包含着另一方
 - （四）阴阳消长
 - 含义——阴阳双方数量的对比变化。消：减少；长：增加
 - 表现形式
 - 互为消长
 - 此消彼长
 - 此长彼消
 与制约相关
 - 皆消皆长
 - 此长彼亦长
 - 此消彼亦消
 与互根互用相关
- 达到动态平衡
促进事物发生、发展和变化
普 相
遍 反
规 相
律 成
- 量变过程。
- 交感的动力根源。
消长转化的内在根据。



三、阴阳学说在中医学中的应用





二、五行学说的基本内容

(一) 五行的相生与相克

- 相生 { 含义: 是指五行之间存在着有序的递相资生、助长和促进的关系。
生 生 生 生 生
次序: 木——→火——→土——→金——→水——→木
- 相克 { 含义: 是指五行之间存在着有序的递相克制、制约的关系。
克 克 克 克 克
次序: 木——→土——→水——→火——→金——→木

(二) 五行制化与胜复

- 制化 { 含义: 是指五行间既相互资生, 又相互制约, 维持平衡协调, 推动事物间稳定有序的变化与发展。
内容 { 生中有克 } 生克结合, 维持平衡。如: 木 ———→ 土
克中有生 } 克 克 生
- 胜复 { 含义: 是指五行中一行亢盛 (即胜气), 则引起其所不胜 (即复气) 的报复性制约, 从而使五行之间复归于协调和稳定。
规律: “有胜则复”, 属五行间相克规律的自我调节, 以维持五行系统整体的协调平衡。
次序: 五行胜复, 又称“子复母仇”。如: 木行亢盛为胜气, 金行旺盛为复气; 土为木之所胜, 而土之子金能克木, 使木行亢盛得以平复, 则为子复母仇。

(三) 五行的相乘与相侮

- 相乘 { 含义: 是指五行中一行对其所胜的过度制约或克制。又称“倍克”。
乘 乘 乘 乘 乘
次序: 木——→土——→水——→火——→金——→木
发生原因: “太过”和“不及”
相克与相乘 { 同: 次序相同
异: 相克表示生理现象, 相乘表示病理现象。
- 相侮 { 含义: 是指五行中一行对其所不胜的反向制约和克制。又称“反克”。
侮 侮 侮 侮 侮
次序: 木——→金——→火——→水——→土——→木
发生原因: “太过”和“不及”
相乘与相侮 { 区别: 相乘是按五行的相克次序发生过度的克制, 相侮是与五行相克次序发生相反方向的克制。
联系: 发生相乘时也可同时发生相侮; 发生相侮时, 也可同时发生相乘。

(四) 五行的母子相及

- 母病及子 { 含义: 是指五行中的某一行异常, 累及其子行, 导致母子两行皆异常。
规律: 母行虚弱, 引起子行亦不足, 终致母子两行皆不足。
- 子病犯母 { 含义: 是指五行中的某一行异常, 累及其母行, 导致母子两行皆异常。
规律 { 子行亢盛, 引起母行亦亢盛, 结果是子母两行皆亢盛, 一般称为“子病犯母”。
子行虚弱, 上累母行, 引起母行亦不足, 终致子母俱不足, 一般称为“子盗母气”。

三、五行学说在中医学中的应用

(一) 说明五脏的生理功能及其相互关系

1. 说明五脏的生理特点
 - 木曰曲直，有生长升发、舒畅条达之性
肝喜条达而恶抑郁，有疏通气血之功 } 肝属木。
 - 火曰炎上，有温热之性
心主血脉以维持体温恒定 } 心属火。
 - 土性敦厚，生化万物
脾居中焦，化生气血 } 脾属土。
 - 金性清肃，收敛肃杀
肺性清肃，以降为顺 } 肺属金。
 - 水性滋润、下行闭藏
肾有藏精、主水之功 } 肾属水。
2. 构建天人一体的五脏系统：以五脏为中心
 - 联系：腑、形、窍、志、液等。
 - 联系：五方、五色、五味、五气等。
3. 说明五脏之间的生理联系
 - 以五行相生关系说明五脏之间的资生关系
 - 肝藏血以济心：木生火。
 - 心之阳以温脾：火生土。
 - 脾散精以充肺：土生金。
 - 肺肃降以助肾：金生水。
 - 肾藏精以养肝：水生木。
 - 以五行相克关系说明五脏之间的制约关系
 - 肝木之条达以疏泄脾土之壅塞：木克土。
 - 心之阳热以制肺金肃降之太过：火克金。
 - 脾主运化以制约肾水之泛滥：土克水。
 - 肺气肃降以克制肝阳之上亢：金克木。
 - 肾水上承以制心火之亢烈：水克火。
 - 以五行制化说明五脏之间的协调平衡
 - 本脏之气太盛，则有他脏之气制约。
 - 本脏之气虚损，则有他脏之气补之。

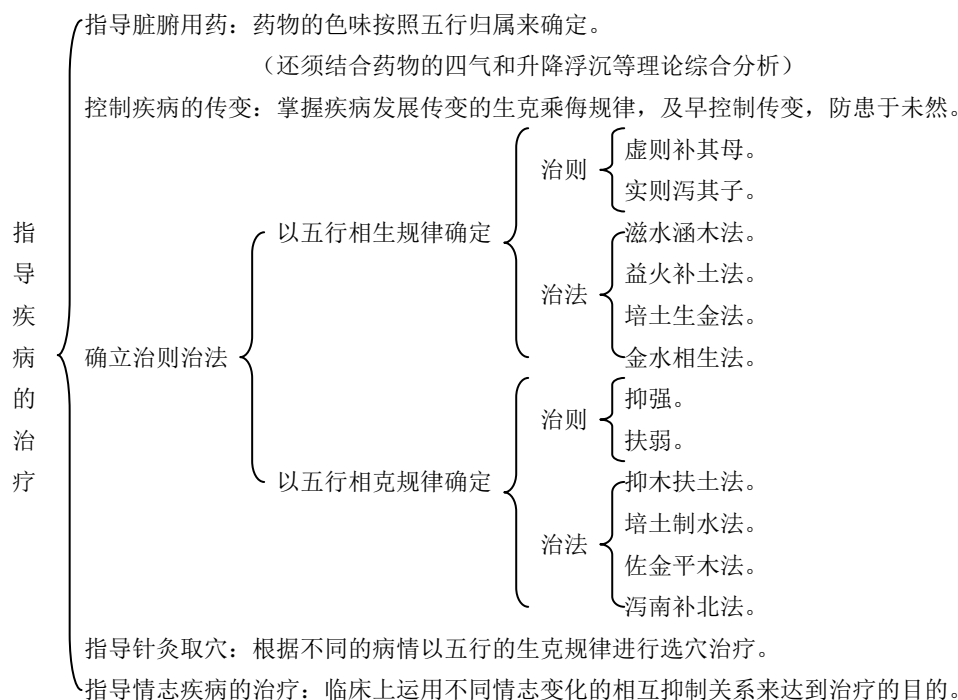
(二) 说明五脏病变的相互影响

1. 相生关系的传变
 - 母病及子：母脏之病传及子脏。如肾病及肝。
 - 子病及母：疾病从子脏传及母脏。如心病及肝。
2. 相克关系的传变
 - 相乘：相克太过为病。如“木旺乘土”和“土虚木乘”。
 - 相侮：反向克制致病。如“木火刑金”和“土虚水侮”。

(三) 指导疾病的诊断

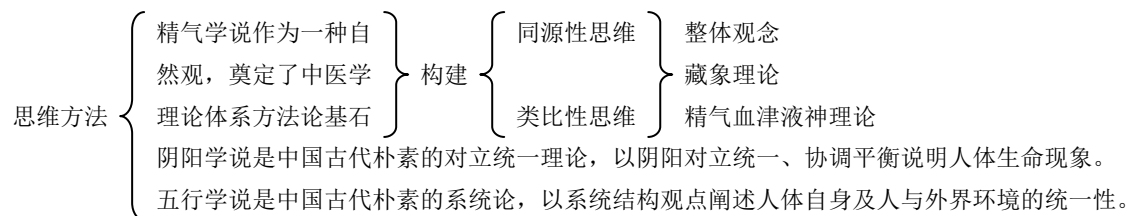
1. 确定五脏的病变部位
 - 面见青色，喜食酸味，为肝病。
 - 面见赤色，口味苦，脉洪，为心病。
 - 脾虚病人，而面见青色，是肝病犯脾。
 - 心脏病人，而面见黑色，是肾水凌心。
2. 推断病情的轻重顺逆
 - 五色
 - 主色胜客色，其病为逆。
 - 客色胜主色，其病为顺。
 - 色脉合参
 - 得相生之脉为顺。
 - 得相克之脉为逆。

(四) 指导疾病的治疗

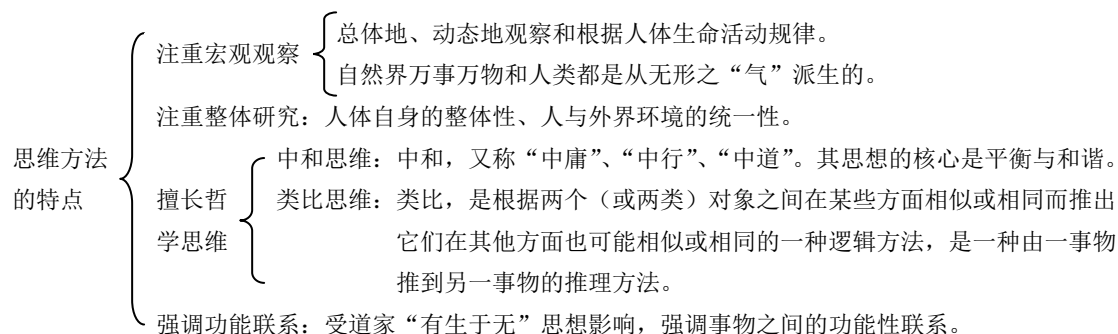


第四节 中医学思维方法的特点

一、中医学的思维方法



二、中医学思维方法的特点



【知识点综述及学习指导】

精气学说、阴阳学说和五行学说是中医理论体系的形成和发展最有影响的古代哲学思想，也是中医学的重要思维方法。

精气学说着重探讨了物质世界的本源，它以无形之气的聚（凝聚）与散（弥散）来阐释有形之物与无形之物的内在联系，从而肯定了世界的物质同一性。就本原来说，万物源于气，气可分阴阳；气聚合所成的具体形物，既仍具有

阴阳两个方面，又可根据其性质的不同，划归为木、火、土、金、水五类，如五脏、五官、五体、五志等。阴阳学说和五行学说对世界本原的认识从属于气一元论。

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。

五行学说采用“多元”的分析方法，以“五”为基数来阐释事物之间生克制化的相互关系，认为宇宙间一切事物都是由木、火、土、金、水五种基本物质所构成的，自然界一切事物或现象的发展变化，都是这五种物质不断运动和相互作用的结果。在解释人的生命活动时，以五行特性归类五脏、五体、五志等，来阐述五行间的相生相克、制化与胜复的关系，从而对五脏的生理功能、病理变化有了更进一步的了解，并进一步指导疾病的论断与治疗。

精气学说作为一种自然观，奠定了中医学理论体系的方法论基石；阴阳学说是中国古代朴素的对立统一理论；五行学说是中国古代朴素系统论。精气、阴阳、五行学说等古代哲学思想，作为中医学的思维方法，具有注重宏观观察、注重整体研究、擅长哲学思维、强调功能联系等四个方面的基本特点。

在学习过程中，应注意对其各自概念的理解，把握其思想的精神实质，且应交互印证，互相联系，才能灵活地运用于临床实践。

【典型试题】

一、选择题

(一) A型题

1. 古代哲学认为，宇宙的构成本原是：
A. 水 B. 天 C. 地 D. 风 E. 气
2. 气的根本属性是：
A. 上升 B. 下降 C. 外出 D. 运动 E. 静止
3. 精气生万物的机理是天地阴阳二气的：
A. 互根互用 B. 对立制约 C. 交感合和 D. 消长平衡 E. 相互转化
4. 精气神学说中所谓的“精”主要指：
A. 生殖之精 B. 后天之精 C. 自然界之清气 D. 肾中所藏之精 E. 水谷精微
5. 天、地、万物之间相互作用的中介是：
A. 气 B. 气机 C. 气化 D. 彼此感应 E. 神
6. 精气神学说中的“神”主要指：
A. 自然界物质运动变化的表现及其内在规律 B. 人体内一切生命活动的主宰
C. 一切生物生命力的外在表现 D. 人的精神意识思维活动 E. 以上均是
7. 精气神学说中特别重视：
A. 精的作用 B. 气的作用 C. 神的作用 D. 精气互化的作用 E. 精气生养神的作用
8. 阴阳属性的征兆是：
A. 动静 B. 水火 C. 上下 D. 晦明 E. 寒热
9. 阴阳比较完整而简要的概念是：
A. 事物的对立 B. 事物的对立统一 C. 事物的一分为二 D. 事物内部的一分为二
E. 事物特定属性的一分为二

10. 阴阳交感是指:
A. 阴阳二气的和谐状况 B. 阴阳二气是运动的 C. 阴阳二气的相互运动
D. 阴阳二气在运动中相互感应而交合的过程 E. 阴阳二气的对峙
11. 天地阴阳二气交感是万物发生和变化的:
A. 结果 B. 根由 C. 形式 D. 物质 E. 现象
12. “动极者镇之以静, 阴亢者胜之以阳”说明阴阳的:
A. 交互感应 B. 对立制约 C. 互根互用 D. 消长平衡 E. 相互转化
13. “阴者, 藏精而起亟也; 阳者, 卫外而为固也”说明阴阳的:
A. 制约 B. 交感 C. 消长 D. 互根 E. 互用
14. “无阳则阴无以生, 无阴则阳无以化”说明阴阳的:
A. 交互感应 B. 对立制约 C. 互根互用 D. 消长平衡 E. 相互转化
15. 根据阴阳属性的可分性, 五脏中属于阴中之阳的脏是:
A. 心 B. 肺 C. 肝 D. 脾 E. 肾
16. 根据阴阳属性的可分性, 五脏中属于阳中之阴的脏是:
A. 心 B. 脾 C. 肝 D. 肺 E. 肾
17. 根据阴阳属性的可分性, 五脏中属于阳中之阳的脏是:
A. 心 B. 肺 C. 肝 D. 脾 E. 肾
18. 根据阴阳属性的可分性, 五脏中属于阴中之至阴的脏是:
A. 心 B. 肺 C. 肝 D. 脾 E. 肾
19. 根据阴阳属性的可分性, 五脏中属于阴中之阴的脏是:
A. 心 B. 肺 C. 肝 D. 脾 E. 肾
20. 根据阴阳属性的可分性, 一日之中属于阴中之阴的是:
A. 上午 B. 下午 C. 前半夜 D. 后半夜 E. 以上均非
21. 根据阴阳属性的可分性, 一日之中属于阳中之阴的是:
A. 上午 B. 下午 C. 前半夜 D. 后半夜 E. 以上均非
22. 根据阴阳属性的可分性, 一日之中属于阴中之阳的是:
A. 前半夜 B. 后半夜 C. 上午 D. 下午 E. 以上均非
23. 可用阴阳互根互用来解释的是:
A. 阳胜则阴病 B. 阳病治阴 C. 阴损及阳 D. 重阴必阳 E. 阴虚则阳亢
24. “阳病治阴”的方法适用于下列何证:
A. 阳损及阴 B. 阳盛伤阴 C. 阴虚阳亢 D. 阳气暴脱 E. 阳虚阴盛
25. “阴病治阳”的方法适用于下列何证:
A. 阴胜阳虚 B. 阳胜阴虚 C. 阴虚阳亢 D. 阳虚阴盛 E. 阴阳两虚
26. 以补阴药为主, 适当配伍补阳药的治疗方法属于:
A. 阴中求阳 B. 阳中求阴 C. 阴病治阳 D. , 阳病治阴 E. 以上均不是
27. 把“脾”归属土, 主要采用的是何归类法:
A. 取象比类法 B. 推演络绎法 C. 以表知里法 D. 试探法 E. 反证法
28. “亢则害, 承乃制”说明五行间的:

- A. 相生 B. 相克 C. 相乘 D. 相侮 E. 制化
29. “见肝之病，知肝传脾”，从五行之间的相互关系看，其所指内容是：
A. 木疏土 B. 木克土 C. 木乘土 D. 木侮土 E. 土侮木
30. 脾病传肾属于：
A. 相生 B. 相克 C. 相乘 D. 相侮 E. 母病及子
31. 属于“子病犯母”的是：
A. 脾病及肺 B. 脾病及肾 C. 肝病及肾 D. 肝病及心 E. 肺病及肾
32. 据五行相生规律确立的治法是：
A. 培土生金 B. 佐金平木 C. 泻南补北 D. 抑木扶土 E. 培土制水
33. “泻南补北”法适用于：
A. 肾阴虚而相火妄动 B. 心阴虚而心阳亢 C. 肾阴虚而心火旺 D. 肾阴虚而肝阳亢 E. 肾阳虚而心火越
34. 属中医学一般思维方法的是：
A. 整体观念 B. 阴阳学说 C. 五行学说 D. 精气学说 E. 比较、演绎、类比
35. 五官中的“舌”属火，主要采用的是何种归类方法：
A. 比较 B. 演绎 C. 类比 D. 以表知里 E. 反证
36. 从一般到个别的思维方法属于：
A. 比较 B. 类比 C. 演绎 D. 以表知里 E. 试探
37. 考查对象之间的不同与相同之处在方法学上属于：
A. 比较 B. 演绎 C. 类比 D. 反证 E. 试探

(二) B型题

- A. 精气学说 B. 比较、演绎、类比 C. 诊断方法 D. 治疗方法 E. 预防方法
1. 属中医学一般思维方法的是：
2. 属中医学哲学方法的是：
A. 寒者热之 B. 热者寒之 C. 阳病治阴 D. 阴病治阳 E. 滋阴扶阳
3. “益火之源，以消阴翳”指的是：
4. “壮水之主，以制阳光”指的是：
A. 阴阳的运动 B. 阴阳的交感 C. 阴阳的制约 D. 阴阳的互根 E. 阴阳的平衡
5. 万物发生和变化的根源是：
6. 实现阴阳交感的基础是：
A. 母病及子 B. 子病犯母 C. 相乘 D. 相侮 E. 相克
7. 肝火犯肺属于：
8. 肝气犯脾属于：
A. 益火补土 B. 滋水涵木 C. 培土生金 D. 抑木扶土 E. 金水相生
9. 以泄肝健脾法治疗肝旺脾虚证的治法称：
10. 以温肾阳的方法而补脾阳的治法是：
11. 滋养肺肾法称：
A. 比较法 B. 类比法 C. 演绎法 D. 以表知里 E. 反证法
12. 患者四肢震颤、抽搐，诊断为风邪为患，此采用的是：

13. 患者唇、舌青紫，诊断为血瘀，此采用的是：

- A. 反证法 B. 试探法 C. 司外揣内 D. 比较 E. 类比

14. 中医古代医籍中的“消息法”属于：

15. 诊断性治疗属于：

(三) D型题

1. 精气的两种存在状态是：

- A. 弥散 B. 变幻莫测 C. 凝聚 D. 气化 E. 以上均是

2. 阴阳的互根旨在说明：

- A. 阴阳二气是交互感应的 B. 阴阳具有各自的独立性 C. 阴阳是对立统一的
D. 阴和阳任何一方都不能脱离对方而单独存在 E. 阴和阳都以对方作为自己存在的前提和条件

3. 相生关系的传变包括：

- A. 母子关系 B. 母病及子 C. 子病犯母 D. 传其所胜 E. 传其所不胜

4. 相克关系的传变包括：

- A. 传其所胜 B. 母病及子 C. 子病犯母 D. 传其所不胜 E. 所胜所不胜关系

5. 五行中某一行太过或不及，均可引起：

- A. 相生 B. 相克 C. 相乘 D. 相侮 E. 制化

6. 阴阳学说中最根本的原理是：

- A. 对立 B. 互根 C. 消长 D. 平衡 E. 转化

7. 下列哪些属于阴阳运动的形式：

- A. 阴阳交感 B. 阴阳制约 C. 阴阳消长 D. 阴阳互用 E. 阴阳转化

8. 根据五行相克规律确定的治则是：

- A. 抑强 B. 扶弱 C. 虚则补其母 D. 实则泻其子 E. 泻其有余，补其不足

9. 从结果来进行反推的思维方法有：

- A. 类比 B. 试探 C. 比较 D. 司外揣内 E. 反证

10. 气一元论（精气学说）作为一种自然观，是下列何学说的基础：

- A. 气血津液学说 B. 经络学说 C. 阴阳学说 D. 五行学说 E. 病因学说

(四) X型题

1. 对中医医学理论体系的形成和发展最有影响的古代哲学思想是：

- A. 水地说 B. 道家思想 C. 精气学说 D. 阴阳学说 E. 五行学说

2. 广义之“精”，泛指人体中的：

- A. 气 B. 血 C. 津液 D. 先天之精 E. 水谷之精

3. 精气神学说中的“气”主要组成是：

- A. 肾精所化之气 B. 水谷精气 C. 自然界清气 D. 肾中所藏之精气 E. 脏腑之气

4. 阴阳消长是：

- A. 绝对的 B. 相对的 C. 稳定的 D. 无条件的 E. 有条件的

5. 属于阳的属性有：

- A. 温煦 B. 兴奋 C. 明亮 D. 潜藏 E. 滋润

6. 用阴阳互根互用原理来解释的有：

- A. 阳中求阴 B. 阴损及阳 C. 阳病治阴 D. 阳胜则阴病 E. 气虚导致血虚
7. 属阴阳制约原理的治法是:
- A. 阴阳双补 B. 阳病治阴 C. 阳中求阴 D. 阴中求阳 E. 寒者热之
8. 阴阳的相对性表现在:
- A. 阳制约阴 B. 阴根于阳 C. 阴消则阳长 D. 阴阳中复有阴阳
- E. 阴阳双方是通过比较而分阴阳的
9. 五行学说的基本内容包括:
- A. 五行的特性 B. 事物按五行属性进行归类 C. 五行的生克制化
- D. 五行的相乘相侮和母子相及 E. 五行学说在中医中的应用
10. “水曰润下”比象地说明了肾的哪些功能:
- A. 肾主水 B. 肾开窍于耳 C. 肾主骨生髓 D. 肾藏精 E. 肾在液为唾
11. 下列属于土行的是:
- A. 爪、筋、皮、肉、口 B. 唇、口、黄、化、肉 C. 皮、鼻、口、胃、长
- D. 宫、脾、黄、思、甘 E. 长夏、湿、中、歌、哕
12. 下列属于金行的是:
- A. 爪、筋、皮、肉、口 B. 鼻、皮、毛、收、悲 C. 皮、鼻、口、胃、长
- D. 商、辛、白、哭、悲 E. 秋、西、咳、燥、收
13. 下列属于火行的是:
- A. 爪、筋、皮、肉、苦 B. 舌、脉、喜、夏、长 C. 喜、鼻、口、胃、长
- D. 苦、赤、长、暑、南 E. 夏、小肠、舌、笑、忧
14. 下列属于木行的是:
- A. 爪、筋、皮、肉、口 B. 目、筋、怒、呼、握 C. 皮、筋、口、胃、长
- D. 春、东、风、青、生 E. 角、酸、东、胆、目
15. 下列属于水行的是:
- A. 爪、筋、皮、肉、口 B. 冬、膀胱、耳、骨、恐 C. 冬、鼻、口、胃、长
- D. 恐、呻、栗、耳、冬 E. 北、寒、藏、黑、咸
16. 根据“虚则补其母”确立的治法是:
- A. 培土制水法 B. 益火补土法 C. 滋水涵木法 D. 佐金平木法 E. 培土生金法
17. “补母泻子”的治疗原则适用于:
- A. 子病犯母 B. 母病及子 C. 肺病及肝 D. 肾病及脾 E. 单纯一脏有病
18. 根据五行生克乘侮规律来推断病情,病情较深重的有:
- A. 肝病及脾 B. 脾病及肾 C. 心病及肾 D. 肝病及肺 E. 肺病及肝
19. 根据五行生克乘侮规律来推断病情,病情较轻浅的有:
- A. 肾病及肝 B. 脾病及肺 C. 肺病及脾 D. 脾病及肝 E. 肝病及心
20. 根据五行生克乘侮规律来推断疾病的转归,下列为“顺”的有:
- A. 肝病色青见浮脉 B. 心病面赤见沉脉 C. 肝病色青见沉脉 D. 肺病色白见洪脉
- E. 肾病色黑见沉脉
21. 下列哪些属五行理论在情志病治疗中的具体应用:

- A. 思胜恐 B. 惊胜思 C. 悲胜怒 D. 怒胜忧 E. 恐胜喜
22. 中医学思维方法的特点是:
- A. 注重整体上的研究 B. 比较 C. 擅长哲学思维 D. 强调功能联系
- E. 从宏观的角度观察事物
23. 在中医学中运用较多的思维方法有:
- A. 视外揣内 B. 类比 C. 比较 D. 演绎 E. 试探与反证
24. 事物按五行属性归类的方法有:
- A. 以表知里法 B. 试探法 C. 取象比类法 D. 推演络绎法 E. 比较法

二、填空题

1. 精气学说滥觞于_____, 西汉时被_____所同化。
2. 精气概念的产生, 源于_____, 其存在形式有两种: _____、_____。
3. 气的概念源于_____。
4. 中医学的方法学体系, 从上向下大体可以分为_____, _____、_____三个层次。
5. 历代中医养生家称为人身“三宝”的是_____、_____、_____。
6. 人体气的运动必须_____而_____。
7. 精气神学说中特别重视_____的作用。
8. 神凝则_____, 神散则_____。
9. _____是精气与一切生命活动的主宰者。
10. 阴阳学说的基本内容包括阴阳的_____, _____、_____, _____、_____, _____、_____。
11. 阴阳消长大体可概括为四种类型, 即_____, _____、_____, _____。
12. _____是万物化生的根本条件。
13. 《类经附翼·医易》提出: “动极者_____, 阴亢者_____”。
14. 《素问·阴阳应象大论》提出: “阴在内, _____; 阳在外, _____”。
15. 阴阳偏胜的治疗原则是_____; 阴阳偏衰的治疗原则是_____。
16. 阳邪盛而导致的实热证, 则用_____的方法; 阴邪盛而导致的寒实证, 则用_____的方法。
17. “益火之源, 以消阴翳”的治法适应于_____证, 《内经》称为“_____”。
18. “壮水之主, 以制阳光”的治法适应于_____证, 《内经》称为“_____”。
19. 《尚书·洪范》对五行的特性作了经典性的阐释: 木曰_____, 火曰_____, 土爰_____, 金曰_____, 水曰_____。
20. 五行相乘的顺序与_____一致; 五行相侮的顺序与_____相反。因此, 相侮又称_____, 或称_____。
21. 心火之气有余, 既可乘袭_____, 又可反侮_____; 心火之气不足, 既可导致_____相乘, 又为_____所侮。
22. 用五行学说明脏腑的病理关系: 脾病传肾是_____; 影响心是_____; 影响肝是_____; 影响肺是_____。
23. 抑木扶土法是_____与_____相结合治疗_____的一种治法, 又称_____法, _____法, 一一法。
24. 《类经图翼·运气上》提出: “造化之机, 不可无_____, 亦不可无_____, 无生则_____, 无制则_____”。
25. 引起乘侮的原因有_____和_____两个方面。
26. 《素问·六微旨大论》说: “亢则_____, 承乃_____, 制则_____。”
27. 五脏疾病传变的基本规律是“盛则_____, 虚则_____”。

28. 以五行学说而言，脏腑间的疾病传变可分为_____和_____两个方面。
29. 相生关系的传变，包括_____和_____两个方面。
30. 相克关系的传变，包括_____和_____两个方面。
31. 根据五行生克规律确定的治则是_____和_____。
32. 根据相生规律确定的常用治疗方法有_____，_____，_____，_____。
33. 根据相克规律确定的常用治疗方法有_____，_____，_____，_____。
34. 益火补土是温_____以补_____的一种方法，又称_____法，_____法。
35. 中医学的一般思维方法主要有_____、_____、_____、_____、_____。
36. 中医学思维方法的特点有_____、_____、_____、_____四个方面。
37. 古代医家将以表知里的方法高度概括为“有_____，必形_____”。
38. 在中医古代医籍中，试探法被称为“_____”。
39. 演绎，是从_____到_____的思维方法。
40. _____，即考查对象之间的不同与相同之处。
41. “揆度奇恒”，就是一种用_____方法进行鉴别的手段。

三、判断题

1. 中国古代哲学思想，主要包括水地说、阴阳学说和五行学说等。 ()
2. 我国古代哲学家认为，世界上的一切都是气构成的。 ()
3. 精气神学说中所谓的“精”，主要是指后天水谷之精。 ()
4. 精气神学说中的“气”，是指自然界清气。 ()
5. 气的运动是气化的前提。 ()
6. 事物的阴阳平衡是相对而非绝对的。 ()
7. 阴阳交感是生命产生的基本物质。 ()
8. 阴阳交感是生命产生的基本条件。 ()
9. 阴阳交感是阴阳二气在运动过程中的一种最佳状态。 ()
10. 一切事物的发展变化都是在阴阳的作用下发生的。 ()
11. 阴阳对立的两个方面的动态平衡是彼此依存的结果。 ()
12. 阴阳相互制约的过程，即阴阳相互消长的过程。 ()
13. “阴平阳秘”是阴阳在对立制约和消长中取得动态平衡。 ()
14. 阴阳转化是阴阳对立的结果。 ()
15. 阴阳转化是阴阳消长的结果。 ()
16. 阴阳之间的转化属于阴阳运动的异常变化。 ()
17. 阴阳的消长是相对的，阴阳的平衡是绝对的。 ()
18. 阳胜则热，是指阳气充沛，阴精被抑制的热证。 ()
19. 阴胜则阳病，是指阴精充盛，阳气被抑制。 ()
20. 阳胜则阴病，是指阳气充沛，阴精被抑制。 ()
21. 阴阳失调是疾病发生发展的内在原因。 ()
22. 阴阳对立制约和互根互用是阴阳学说中最根本的原理。 ()

23. 阴阳互损所致的阴阳两虚，是阴阳双方处于低水平的平衡状态。()
24. “重阳必阴，重阴必阳”，即是阳损及阴，阴损及阳的一种病理改变。()
25. 在临床辨证中，首先应分清阴阳。()
26. 阴偏衰的治疗原则，《内经》称为“阴病治阳”。()
27. 阳偏衰的治疗原则，《内经》称为“阳病治阴”。()
28. “壮水之主，以制阳光”属此长彼消之类的治疗法则。()
29. “益火之源，以消阴翳”属此长彼亦长之类的治疗法则。()
30. 五行，即木、火、土、金、水五种基本物质。()
31. 五行实际上是指“五材”。()
32. 五行相生为事物发展变化的正常现象，而相克则为异常变化。()
33. 五行乘侮可同时并见，均为不正常的相克现象。()
34. 当土过度虚弱时，则不仅木来乘土，而且水也会因土之衰弱而侮之。()
35. 五行之中，凡具有生化特性者，大都属于木类。()
36. 五行之间“所胜”与“所不胜”的关系，即是相乘关系。()
37. 肾病影响到肝脏，即是“母病及子”。()
38. 五行中，土为木之所不胜，金为木之所胜。()
39. 心火之气有余，既可乘肺金，又可反侮脾土。()
40. 心火之气不足，势必导致肝木乘心火，肾水反侮心火。()
41. 中医学以五行生克制化规律说明人体病理情况下的相互影响。()
42. 中医学以五行的乘侮关系阐释脏腑间病理情况下的相互影响。()
43. “泻南补北法”是根据五行的相生规律而确立的治疗方法。()
44. 心火旺盛，累及肝脏，引动肝火，致心肝火旺为母病及子。()
45. 一般来说，母病及子的病情较轻浅；子病犯母时病情较深重。()
46. 疾病的转变，相乘时的病情较深重；相侮时的病情较轻浅。()
47. 肺金的肃降，以制约肝气、肝火的上升，称为金克木。()
48. “益火补土法”，目前临床上多指温心阳以暖脾土。()
49. 悲为肺志，属金；怒为肝志，属木，所以怒胜悲。()
50. “木火刑金”，为火乘金。()
51. 比较、演绎是中医学中一般思维方法。()
52. 试探和反证是中医学中的哲学方法。()
53. 类比法是中医认识自然的常用方法，但有一定的局限性。()
54. 类比法是一种或然的推理，对于类比的结论，必须通过实践加以检验。()
55. 比较、演绎、类比、以表知里、试探、反证均属中医学的具体方法。()
56. 《内经》提及的“揆度奇恒”，是一种用试探方法进行鉴别的手段。()
57. 张仲景在《伤寒论》中用小承气汤观察患者有无燥屎的方法，属于反证法。()
58. 中医主要从微观角度，用哲学的方法，从局部对人体的生命和疾病进行研究理论体系。()
59. 反证，是从原因来追溯和推测结果，并加以证实的一种逆向思维方法。()
60. 试探法与反证法的相同之处在于都是从原因来进行反推。()

61. 中医认识病因的“审证求因”法是典型的反证法。 ()
62. 中和思维的核心是平衡与和谐。 ()
63. 类比法在中医学中叫做“援物比类”或“取象比类”法。 ()
64. 事物和现象的五行归类主要有“取象比类法”和“推演络绎法”。 ()

四、名词术语解释

- | | | | |
|---------------|------------|------------|-------------|
| 1. 精气学说（古代哲学） | 2. 精（古代哲学） | 3. 气（古代哲学） | 4. 气化（古代哲学） |
| 5. 精气互化 | 6. 阴阳 | 7. 阴阳学说 | 8. 阳化气 |
| 9. 阴成形 | 10. 阴阳交感 | 11. 冲气 | 12. 冲气以为和 |
| 13. 阴阳互根 | 14. 阴阳互藏 | 15. 阴阳自和 | 16. 中和 |
| 17. 阴阳消长 | 18. 阴平阳秘 | 19. 阴阳转化 | 20. 重阴必阳 |
| 21. 重阳必阴 | 22. 阳胜则阴病 | 23. 阴胜则阳病 | 24. 阳病治阴 |
| 25. 阴病治阳 | 26. 阴中求阳 | 27. 阳中求阴 | 28. 阴损及阳 |
| 29. 阳损及阴 | 30. 五行 | 31. 五味 | 32. 五液 |
| 33. 五色 | 34. 五化 | 35. 五官 | 36. 五体 |
| 37. 五志 | 38. 五行相生 | 39. 五行相克 | 40. 五行制化 |
| 41. 五行胜复 | 42. 五行相乘 | 43. 五行相侮 | 44. 五行学说 |
| 45. 木曰曲直 | 46. 火曰炎上 | 47. 土爰稼穡 | 48. 金曰从革 |
| 49. 水曰润下 | 50. 母病及子 | 51. 子病犯母 | 52. 虚则补其母 |
| 53. 实则泻其子 | 54. 滋水涵木 | 55. 益火补土 | 56. 培土生金 |
| 57. 金水相生 | 58. 抑强扶弱 | 59. 抑木扶土 | 60. 培土制水 |
| 61. 佐金平木 | 62. 泻南补北 | 63. 比较 | 64. 揆度奇恒 |
| 65. 演绎 | 66. 类比 | 67. 以表知里 | 68. 试探 |
| 69. 反证 | | | |

五、简答题

1. 中医学的方法体系大体可分为哪几个层次？
2. 中医学的主要哲学基础是什么？
3. 学习中医基础理论，为什么必须对中国古代的主要哲学思想有个大体认识？
4. 为什么说精气神三者不可分离？
5. 简述无形之气与形质之气的异同点。
6. 你对精气是构成宇宙的本原是如何认识的？
7. 气运动有何意义？
8. 如何理解气运动的普遍性？
9. 气化的形式主要可概括为哪几种？
10. 为什么说精气是天地万物相互联系的中介？
11. 天地万物相互感应的机理是什么？
12. 何谓阴阳学说？其基本观点是什么？
13. 如何分析事物或现象的阴阳属性？
14. 事物阴阳属性的相对性体现在哪几方面？试举例说明之。
15. 阴阳学说的基本内容包括哪些？
16. 为什么说“人生有形，不离阴阳”？
17. 人体五脏阴阳是怎样划分的？
18. 你对阴阳的对立和制约是如何理解的？

19. 你对阴阳的互根与互用是如何理解的?
20. 何谓阴阳的消长、转化?二者关系如何?
21. 何谓阴阳互为消长?举例说明之。
22. 何谓阴阳皆消皆长?举例说明之。
23. 阴阳转化的条件及形式如何?举例说明之。
24. 何谓“阴阳自和”?其对自然界和人体有何意义?
25. 如何运用阴阳理论来概括分析药物的性味及功能?
26. 怎样运用阴阳理论概括分析各种证候?
27. 如何理解“春夏养阳, 秋冬养阴”?有何临床意义?
28. 何谓五行学说?其基本观点是什么?
29. 五行各自的特性是什么?
30. 何谓“取象比类法”?举例说明之。
31. 何谓“推演络绎法”?举例说明之。
32. 何谓所胜与所不胜?
33. 何谓五行相乘?其次序和原因如何?
34. 何谓五行相侮?其次序和原因如何?
35. 何谓“母病及子”?一般规律如何?举例说明之。
36. 何谓“子病及母”?一般规律如何?举例说明之。
37. 依据五行相生规律确定的治则和常用治法有哪些?
38. 依据五行相克规律确定的治则和常用治法有哪些?
39. 何谓“五行制化”?其规律如何?
40. 如何以五行生克乘侮理论指导情志病的治疗?
41. 五行生克乘侮理论在针灸取穴中有何指导意义?
42. 中医学思维方法的基本特点可概括为几个方面?

六、论述题

1. 试述古代哲学精气学说的主要内容。
2. 古代哲学中精和气各自的概念是怎样形成的?
3. 为什么称精、气、神为人身“三宝”?
4. 气的运动与气化之间的关系如何?
5. 如何区别古代哲学与中医学中的精、气概念?
6. 古代哲学之精气学说在中医学中的应用如何?
7. 如何理解事物阴阳属性的绝对性? 举例说明之。
8. 怎样理解事物阴阳属性的相对性? 举例说明之。
9. 阴阳转化发生的内在根据和条件是什么?
10. 何谓阴阳交感? 其内在机制是什么?
11. 何谓阴阳互藏? 有何意义?
12. 何谓阴阳自和? 其意义如何?

13. 何谓阴阳平衡?有何意义?
14. 试述阴阳消长的形式及其与阴阳对立制约和互根互用的关系。
15. 如何运用阴阳学说指导确定治疗原则?
16. 如何运用阴阳理论阐释人体的病理变化?
17. 如何运用阴阳学说指导中医诊断疾病?
18. 五行学说在生理方面的应用可概括为几个方面?
19. 何谓“生我”、“我生”、“克我”、“我克”?举例说明之。
20. 何谓“五行胜复”?其规律如何?
21. 如何以五行的特性说明五脏的生理特点?
22. 如何以五行生克制化理论来阐释五脏之间的生理联系?举例说明之。
23. 五行生克理论在阐释五脏病变的传变方面有何意义?举例说明之。
24. 如何运用五行生克理论指导控制疾病的传变?
25. 如何运用五行理论指导脏腑用药?
26. 试述在中医学中应用较多的思维方法。
27. 你对“中和思维”是如何理解的?试举例说明其在中医学中的应用。
28. 何谓“类比思维”?在中医学中是如何应用此思维方法的?试举例说明。

试 题 答 案

一、选择题

(一) A型题

- | | | | | | | | | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1. E | 2. D | 3. C | 4. D | 5. A | 6. B | 7. C | 8. B | 9. E | 10. D |
| 11. B | 12. B | 13. E | 14. C | 15. C | 16. D | 17. A | 18. D | 19. E | 20. C |
| 21. B | 22. B | 23. C | 24. C | 25. D | 26. B | 27. A | 28. E | 29. C | 30. C |
| 31. C | 32. A | 33. C | 34. E | 35. B | 36. C | 37. A | | | |

(二) B型题

- | | | | | | | | | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|------|-------|
| 1. B | 2. A | 3. D | 4. C | 5. B | 6. A | 7. D | 8. C | 9. D | 10. A |
| 11. E | 12. B | 13. C | 14. B | 15. B | | | | | |

(三) D型题

- | | | | | | | | | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 1. AC | 2. DE | 3. BC | 4. AD | 5. CD | 6. AB | 7. CE | 8. AB | 9. BE | 10. CD |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|

(四) X型题

- | | | | | | | | |
|---------|----------|----------|---------|---------|---------|-----------|---------|
| 1. CDE | 2. ABCDE | 3. ABC | 4. AD | 5. ABC | 6. ABE | 7. BE | 8. DE |
| 9. ABCD | 10. AD | 11. BDE | 12. BDE | 13. BDE | 14. BDE | 15. BDE | 16. BCE |
| 17. ABE | 18. ABE | 19. ABDE | 20. CE | 21. ACE | 22. ACE | 23. ABCDE | 24. CD |

二、填空题

1. 先秦时期 元气说(元气一元论)
2. 水地说 无形 有形
3. 云气说

4. 中医的哲学方法 中医的一般思维方法 中医学中的具体方法
5. 精 气 神
6. 协调 通畅
7. 神
8. 气聚 气消
9. 神
10. 对立制约 互根互用 交感与互藏 消长平衡 相互转化 阴阳自和与平衡
11. 此长彼消 此消彼长 此消彼亦消 此长彼亦长
12. 阴阳交感
13. 镇之以静 胜之以阳
14. 阳之守也 阴之使也
15. 损其有余（实者泻之） 补其不足（虚者补之）
16. 热者寒之 寒者热之
17. 虚寒 阴病治阳
18. 虚热 阳病治阴
19. 曲直 炎上 稼穡 从革 润下
20. 相克 相克 反克 反侮
21. 肺金 肾水 肾水 肺金
22. 土乘水 子病及母 土侮木 母病及子
23. 疏肝 健脾 肝旺脾虚 疏肝健脾 调理肝脾 平肝和胃
24. 生 制 发育无由 亢而为害
25. 太过 不及
26. 害 制 生化
27. 传 受
28. 相生关系的传变 相克关系的传变
29. 母病及子 子病及母
30. 相乘 相侮
31. 补母泻子 抑强扶弱
32. 滋水涵木 益火补土 培土生金 金水相生
33. 抑木扶土 培土制水 佐金平木 泻南补北
34. 肾阳 脾阳 温肾健脾 温补脾肾
35. 比较 演绎 类比 以表知里 试探与反证
36. 注重宏观观察 注重整体的研究 擅长哲学的思维 强调功能联系
37. 诸内 诸外
38. 消息法
39. 一般 个别
40. 比较
41. 比较

三、判断题

1. × 2. √ 3. × 4. × 5. √ 6. √ 7. × 8. √ 9. √ 10. √
11. × 12. √ 13. √ 14. × 15. √ 16. × 17. × 18. × 19. × 20. ×
21. √ 22. √ 23. × 24. × 25. √ 26. × 27. × 28. × 29. × 30. ×
31. × 32. × 33. √ 34. √ 35. × 36. × 37. √ 38. × 39. × 40. ×
41. × 42. √ 43. × 44. × 45. √ 46. √ 47. √ 48. × 49. × 50. ×
51. √ 52. × 53. √ 54. √ 55. × 56. × 57. × 58. × 59. × 60. ×
61. √ 62. √ 63. √ 64. √

四、名词术语解释

1. 古代哲学的精气学说，是研究精气的内涵及其运动变化规律，并用以阐释宇宙万物的构成本原及其发展变化的一种古代哲学思想，是对中医学影响较大的古代哲学思想之一。

2. 在古代哲学中，精的基本概念有：①一般泛指气，是一种充塞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；②在某些情况下专指气中的精粹部分，是构成人类的本原。

3. 在古代哲学中，气是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。

4. 在古代哲学中，气化是指由气的运动产生宇宙各种变化的过程。

5. 有形之精与气可以相互转化，即有形之精可散而为无形之精气，无形之精气又可聚积而成有形之精。

6. 是有特定属性的一分为二。它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。它既标示相互对立的事物和现象，又可标示同一事物内部对立着的两个方面。

7. 是研究阴阳的内涵及其运动变化规律，并以对立统一理论阐释宇宙万事万物的发生、发展和变化的一种世界观和方法论。

8. 指物质从有形蒸腾气化为无形的过程。

9. 指物质由无形之气凝聚成有形之物的过程。

10. 是指阴阳二气在运动中相互感应而交合的过程，是万物化生的根本条件。

11. 指运动着的和谐之气。

12. 阴阳二气在运动中达到和谐状态时就会发生交感作用，从而产生万物。

13. 是指一切事物或现象中相互对立着的阴阳两个方面，具有相互依存，互为根本的关系。

14. 是指相互对立的阴阳双方中的任何一方，都包含着另一方，即阴中有阳，阳中有阴。

15. 是指阴阳双方自动维持和自动恢复其协调平衡状态的能力和趋势。

16. 又称“中庸”、“中行”、“中道”，涵有平衡，和谐之意，是中国古代哲学中重要的思维方式。

17. 指一事物中所含阴阳的量和阴与阳之间的比例不是一成不变的，而是不断地消长变化着的。

18. 即阴阳平秘。平，饱满之意；秘，即秘密、潜藏之意。阴平阳秘，即阴阳充盛，相互潜藏而不外亢。

19. 是指一事物的总体属性在一定条件下，可以向其相反的方向转化，即属阳的事物可以转化为属阴的事物，属阴的事物可以转化为属阳的事物。

20. 指阴阳转化的机理。重，有程度深之意，是促进阴阳转化的条件。谓阴气过甚，必然向对立面阳的方面转化。

21. 指阴阳转化的机理。重，有程度深之意，是促进阴阳转化的条件。谓阳气过甚，必然向对立面阴的方面转化。

22. 阳，指阳热；阴，指阴液。阳胜则阴病是指阳热偏盛，必消耗阴液而出现各种伤津、伤阴的病证。

23. 阴，指阴寒；阳，指阳气。阴胜则阳病是指阴寒偏盛，必伤阳气而出现各种阳气不足的病证。

24. 阴偏衰产生的“阴虚则热”的虚热证（阳病），治疗当滋其阴（治阴），从而使阴阳恢复平衡，此即阳病治阴。
25. 阳偏衰产生的“阳虚则寒”的虚寒证（阴病），治疗当壮其阳（治阳），从而使阴阳恢复平衡，此即阴病治阳。
26. 治疗阳虚时，在补阳药中，适当佐以补阴药，使阳得阴助而生化无穷。
27. 治疗阴虚时，在补阴剂中，适当佐以补阳药，使阴得阳升而泉源不竭。
28. 当阴精亏损到一定程度，就会累及阳气，使阳气生化无源，出现阴阳两虚的病变。
29. 当阳气虚损到一定程度，就会累及阴精，使阴精化生不足，出现阴阳两虚的病变。
30. 五行，指木、火、土、金、水五种基本物质的运动变化，衍化为归纳宇宙万物并阐释其相互关系的五种基本属性。
31. 酸、苦、甘、辛、咸五种味道。
32. 汗、涕、泪、涎、唾五种液体。
33. 青、赤、黄、白、黑五种颜色。
34. 五行气化而表现出的植物的生、长、化、收、藏五个生长阶段。
35. 目、舌、口、鼻、耳五个感觉器官。
36. 机体的筋、脉、肉、皮毛、骨五种形体组织。
37. 怒、喜、思、悲、恐五种情志变化。
38. 指木、火、土、金、水之间存在着有序的依次递相资生，助长和促进的关系。
39. 指木、火、土、金、水之间存在着有序的间隔递相克制、制约的关系。
40. 制化是五行生克关系的结合。事物必须有克有生，相反相成，才能维持其相对的平衡。
41. 是指五行中一行亢盛，引起其所不胜行的报复性制约，从而使五行之间复归于协调和稳定。
42. 指五行中的某一行对其所胜一行的过度克制。
43. 指五行中的某一行对其所不胜一行的反向克制，即反克，又称“反侮”。
44. 属古代哲学范畴。是研究木、火、土、金、水五种物质的特性及其生克制化规律，并以此来认识世界、解释世界和探求宇宙规律的一种世界观和方法论。
45. 曲，屈也；直，伸也。“曲直”，是指树木树干能屈能伸、向上向外舒展的状态。引申为凡具有生长、升发、条达舒畅等作用或性质的事物，均归属于木。
46. 炎，热也；上，向上。“炎上”，是指火具有温热、向上升腾的特点。引申为凡具有温热、向上等作用或性质的事物，均归属于火。
47. 春种曰稼，秋收曰穡。“稼穡”，是指土具有播种和收获农作物的作用，引申为凡具有生化、承载、受纳作用或性质的事物，均归属于土。
48. 从，由也；革，变革。“从革”，即说明金是通过变革而产生的（革土生金）。金之质地沉重，且常用于杀戮，因而凡具有沉降、肃杀、收敛等作用或性质的事物，均归属于金。
49. 润，滋润；下，下行；“水曰润下”，是指水具有滋润、向下的特性，引申为具有滋润、向下、寒凉、闭藏作用或性质的事物，均归属于水。
50. 是用五行相生的母子关系来说明五脏之间的病变传变。疾病的传变由母脏传及子脏，谓之母病及子。
51. 又称“子盗母气”。是用五行相生的母子关系来说明五脏之间的病变传变。疾病的传变由子脏传，母脏，称为子病犯母。
52. 是根据五行相生规律确定的治疗原则，用于母子关系的虚证。因补母能令子实（母能生子），故虚则补其母。
53. 是根据五行相生规律确定的治疗原则，用于母子关系的实证。因泻子能令母虚（子盗母气），故实则泻其子。

54. 即滋肾阴以养肝阴的方法，又称滋肾养肝法，滋补肝肾法。适用于肾阴亏损而肝阴不足，甚或肝阳上亢之证。
55. 是温肾阳以补脾阳的一种方法，又称温肾健脾法，温补脾肾法。适用于肾阳式微而致脾阳不振之证。
56. 即用补脾益气以补益肺气的方法，主要用于肺气虚弱或肺脾两虚之证。
57. 亦称滋养肺肾法。肺属金，肾属水，金能生水，故补肺阴即可以滋肾阴。另一方面，肾阴是五脏之阴根本，所以滋肾阴又可以达到补肺阴的目的。因而临床上对于肺肾阴虚者多采用两脏同补，金水互生以治两脏之阴虚。
58. 是根据五行相克规律确定的治则。“抑强”主要用于太过引起的相乘和相侮。抑其强者，则弱者自然易于恢复。“扶弱”主要用于不及引起的相乘和相侮。扶助弱者，加强其力量，可以恢复脏腑的正常功能。
59. 是疏肝与健脾相结合治疗肝旺脾虚的一种治法，又称疏肝健脾法，调理肝脾法，平肝和胃法。适用木旺乘土或土虚木乘之证。
60. 是健脾利水以治疗水湿停聚病证的一种治法，又称敦土利水法。适用于脾虚不运，水湿泛滥而致水肿胀满之证。
61. 是滋肺阴清肝火治疗肝火犯肺病证的治法，又称“滋肺清肝法”。适用于肺阴不足、无力制肝而肝火犯肺者。
62. 心主火，火属南方；肾主水，水属北方。泻南补北即泻心火滋肾水，又称泻火补水法，滋阴降火法。用于肾阴不足，心火偏旺，水火不济，心肾不交之证。
63. 即考查对象之间的不同与相同之处。
64. “揆度”，即衡量；“奇恒”，即异常与正常的意思。《内经》中所谓“揆度奇恒”，就是一种用比较方法进行鉴别的手段。
65. 是从一般到个别的思维方法。以归纳所得到一般的共性的结论为依据，去研究个别的，尚未深入研究的事物以探求新的结论。
66. 又称“援物比类”或“取象比类”。是将两个特殊的事物（或两类事物）进行比较，根据两者有一系列的共同点（属性相同），推论和证明它们在另一些特性和规律上也是相同的。
67. 是通过观察事物的外在表现来分析判断事物内在状况和变化的一种思维方法。
68. 即对研究对象先作一番考查，提出初步设想，依据这种设想采取相应的措施，然后根据措施在对象身上所得到的反应，对原有设想作适当修改以决定下一步措施的一种思维方法。
69. 是从结果来追溯和推测原因，并加以证实的一种逆向思维方法。

五、简答题

1. 大体可分为中医的哲学方法，中医的一般思维方法，中医学的具体方法等三个层次。
2. 精气学说、阴阳学说、五行学说。
3. 中医学诞生在中国古代，受当时实验科学尚不发达等因素的影响，因而不得不更多地借助于古代哲学知识来解释一些生理病理现象。因此，在中医学形成与发展过程中，中国的古典哲学被运用于中医学中的各个领域，对中医学有着很大的影响，离开了这些哲学思想，中医学基础理论中很多问题是难以理解的。
4. 精可化气，气可化精，精气互化；精气生神，精气养神；神则统驭精与气，故三者不可分离。精为生命的基础（本原）；气为生命活动的动力（维系）；神乃生命活动的主宰。
5. 二气共同之处均为细小而分散的物质。不同之处：无形之气以弥散而剧烈运动的状态存在，且肉眼难以看到。形质之气以凝聚的状态存在，且为看得见摸得着的实体。
6. 精气是构成宇宙的本原，主要从以下三方面来理解：①宇宙万物的生成皆为精或气自身运动的结果，精或气是构成天地万物包括人类的共同原始物质；②精气生万物的机理是天地之气交感、阴阳二气合和；③精气有“有形”与“无形”两种不同的存在形式。

7. 气的运动称为气机,其形式多种多样,但主要有升、降、聚、散几种。气的升降聚散运动使整体宇宙充满了生机,推动着宇宙万物的生成、发展、变化和消亡,维持着自然界新陈代谢的平衡。气的运动止息,宇宙则失去了生生之机。

8. 气的运动的普遍性主要表现在:①宇宙中的任何事物自身都具备运动特性及升降聚散等运动形式,即所谓“升降出入,无器不有”;②气的运动使宇宙充满了生机,促进新生事物的孕育和发生,引致旧事物的衰败与消亡,维持自然界新陈代谢的平衡;③气的运动止息,宇宙则失去生生之机。

9. 气化是指由气的运动产生宇宙各种变化的过程。气化的形式主要有气与形之间的转化,形与形之间的转化,气与气之间的转化,有形之体自身的不断更新变化四种。

10. 精气是万物相互联系的中介包括:①精气维系着天地万物之间的相互联系;②精气使万物得以相互感应。

11. ①万物相互感应的机理是“类同则召,气同则合,声比则应”,即(周易)所谓“同气相求”;②万物相互感应的中介是精气或气。

12. 阴阳学说,是研究阴阳的内涵及其运动变化规律,并用以阐释宇宙间万事万物的发生、发展和变化的一种古代哲学理论。它是中国古代朴素的对立统一理论,是古人探求宇宙本原和解释宇宙变化的一种世界观和方法论,属于中国古代唯物论和辩证法范畴。其基本观点是: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。

13. 事物的阴阳属性,是根据事物或现象不同的运动趋势、不同的功能属性、不同的空间和时间等,通过相互比较而归纳出来的。一般地说,凡是运动的、外向的、上升的,温热的、无形的、明亮的、兴奋的都属于阳;相对静止的、内守的、下降的,寒冷的、有形的、晦暗的、抑制的都属于阴。

14. 事物阴阳属性的相对性主要表现在阴阳属性相互转化,阴阳之中复有阴阳和以比较分阴阳三个方面。

15. 包括阴阳对立制约、阴阳互根互用、阴阳交感与互藏、阴阳消长、阴阳转化和阴阳自和与平衡六个方面。

16. 因为人体是一个有机整体,组成人体的脏腑经络形体组织,既是有机联系的,又都可以根据其所在部位、功能特点划分为相互对立的阴阳两个部分。如以人体内外而言,则体表为阳,体内为阴;以内脏而言,则五脏为阴,六腑为阳;以气血而言,则气为阳,血为阴;五脏中心为阳中之阳,肺为阳中之阴,脾为阴中之至阴,肝为阴中之阳,肾为阴中之阴等等。故《素问·宝命全形论》说:“人生有形,不离阴阳”。

17. 脏腑分阴阳,则五脏属里,藏精气而不泻,故为阴;六腑属表,传化物而不藏,故为阳。五脏再分阴阳,则心肺居于上属阳,而心属火,主温通,为阳中之阳;肺属金,主肃降,为阳中之阴。肝、脾、肾居于下属阴,而肝属木,主升发,为阴中之阳;肾属水,主闭藏,为阴中之阴;脾属土,居中焦,为阴中之至阴。

18. 阴阳之间的对立,是指阴和阳的属性是相反的,主要表现为二者之间的互斗争、相互制约。如寒与热、水与火、动与静等。所以,只有相反的的事物和现象,才能区分其阴阳的属性。阴阳之间的制约,是指相互对立着的阴阳之间不是静止着的相互对待,而是存在着相互制约的关系,阴可以制约阳,阳也可以制约阴。如寒可以制热,热也可以制寒;动可以制静,静也可以制动等等。

19. 阴阳互根,是指一切事物或现象中相互对立着的阴阳两个方面,具有相互依存、互为根本的关系。即阴和阳任何一方都不能脱离另一方而单独存在,每一方都以相对的另一方的存在作为自己存在的前提和条件。如上与下、寒与热、明与暗、升与降等阴阳关系中,主要是因相互依赖而存在。若阴阳互根关系被破坏,变会导致“孤阴不生”,“独阳不长”,甚则“阴阳离决,精气乃绝”而死亡。

阴阳互用,是指阴阳双方具有相互资生、促进和助长的关系。如阴精与阳气的关系中,阴精能促进阳气的化生,阳气又能固护阴精。主要存在着相互资助和相互促进的关系。若阴阳互用关系失常,则出现阴损及阳,阳损及阴的病理变化。

20. 阴阳消长,是指对立互根的阴阳双方不是一成不变的,而是处于不断的增长和消减的变化之中。阴阳双方在

彼此消长的运动过程中保持着动态平衡。阴阳转化，是指事物的总体属性，在一定的条件下可以向其相反的方向转化，即属阳的事物可以转化为属阴的事物，属阴的事物可以转化为属阳的事物。阴阳消长和阴阳转化都是阴阳运动变化的过程和形式，二者之间的关系是：阴阳消长是在阴阳对立制约、互根互用基础上表现出的量变过程，阴阳转化则是在量变基础上的质变，是阴阳消长的结果。

21. 阴阳双方中的某一方增长而另一方消减，或某一方消减而另一方增长称之为阴阳互为消长。例如一年四季气候的变化，从冬至春及夏，气候从寒冷逐渐转暖变热，这是“阳长阴消”的过程；由夏至秋及冬，气候由炎热逐渐转凉变寒，这是“阴长阳消”的过程。

22. 阴阳双方中的某一方增长而另一方亦增长，或某一方消减而另一方亦消减称之为阴阳皆消皆长。例如人体生理活动中，饥饿时出现的气力不足，即是由于阴(精)不足，不能化生阳(气)而导致阳的不足，属阳随阴消的阴阳皆消变化；而补充营养物质(阴)，产生能量，增加了气力，则属阳随阴长的阴阳皆长的消长变化。

23. 阴阳相互转化一般都产生于事物发展变化的“物极”阶段，即所谓“物极必反”。如果说阴阳消长是一个量变的过程，阴阳转化则是在量变基础上的质变。正如《素问·阴阳应象大论》所说的“重阴必阳，重阳必阴”、“寒极生热，热极生寒”。这里的“重”、“极”就是阴阳消长变化发展到极点而导致阴阳转化发生的条件。若没有消长的量变过程，就不会有转化的质变过程。

阴阳转化既可以表现为渐变形式，又可以表现为突变形式。一年四季之中的寒暑交替，一天之中的昼夜转化等，即属于“渐变”的形式；夏季酷热天气的骤冷和下冰雹，急性热病中由高热突然转为体温下降、四肢厥冷等，即属于“突变”的形式。

24. 阴阳自和，是指阴阳双方自动维持和自动恢复其协调平衡状态的能力和趋势。阴阳自和是维持事物或现象协调发展的内在机制。中医学运用阴阳自和理论来说明人体阴阳自动协调促使病势向愈和机体恢复健康的内在机制。

25. 中药的性能，主要依据药物的四气、五味和升降浮沉而定。四气中的寒凉属阴，温热属阳；五味中的辛甘(淡)属阳，酸苦咸属阴；升降浮沉中的升浮属阳，沉降属阴。

26. 确定证候是中医学诊断疾病的核心，而辨别阴证、阳证又是诊断疾病的重要原则，在临床诊断疾病中具有重要意义。如八纲辨证中，表证、热证、实证属阳；里证、寒证、虚证属阴。在脏腑辨证中，脏腑精气阴阳失调无外乎阴阳两大类。总之，只有分清阴阳，才能抓住疾病的本质，做到执简驭繁。

27. “春夏养阳，秋冬养阴”是养生防病的一条重要原则。临床根据这一原则，对“能夏不能冬”的阳虚阴盛体质者，夏用温热之药预培其阳，则冬季不易发病；对“能冬不能夏”的阴虚阳亢体质者，冬用凉润之品预养其阴，则夏季不易发病。此即所谓“冬病夏治”、“夏病冬养”之法。

28. 五行学说是研究木火土金水五行的概念、特性、生克制化乘侮规律，并用以阐释宇宙万物的发生、发展、变化及其相互关系的一种古代哲学思想，属于中国古代唯物论和辩证法范畴。其基本观点是：宇宙间的一切事物都是由木火土金水五种基本物质所构成的，自然界各种事物和现象的发展变化，都是这五种物质不断运动和相互作用的结果。

29. 五行的特性是：木曰曲直，火曰炎上，土爰稼穡，金曰从革，水曰润下。

30. 取象比类法是事物和现象的五行归类方法中的一种。“取象”，即是从事物的形象(形态、作用、性质)中找出能反映本质的特有征象；“比类”，即是以五行各自的抽象属性为基准，与某种事物所特有征象相比较，以确定其五行归属。事物或现象的某一特征与木的特性相类似，则将其归属于木；与水的特性相类似，则将其归属于水；其他以此类推。如以方位配五行：日出东方，与木升发特性相类似，故东方归属于木；南方炎热，与火特性相类似，故南方归属于火；日落于西方，与金之沉降相类似，故西方归属于金；北方寒冷，与水之特性相类似，故北方归属于水；中原地带土地肥沃，万物繁茂，与土之特性相类似，故中央归属于土。

31. 推演络绎法是事物和现象五行归类方法中的一种。即根据已知的某些事物的五行归属，推演归纳其他相关的

事物，从而确定这些事物的五行归属。例如，已知肝属木，由于肝合胆、主筋、其华在爪，开窍于目，因此可推演络脉、筋、爪、目皆属于木。同理，心属火，则小肠、脉、面、舌与心有关，故亦属于火等等。

32. 在五行相克关系中，任何一行都存在着“克我”和“我克”的关系，“克我者为我所不胜，我克者为我所胜。”

33. 五行相乘，是指五中一行对其所胜行的过度制约或克制，又称“倍克”。五行相乘的次序与相克相同，即木乘土，土乘水，水乘火，火乘火，金乘木。

导致五行相乘的原因有二：一是某一行过于亢盛，对其所胜行过度克制，如“木旺乘土”；二是某一行过于虚弱，难以抵御其所不胜行的过度克制，如“土虚木乘”。

34. 五行相侮，是指五行中一行对其所不胜行的反向制约和克制，又称“反克”。五行相侮的次序是相克的反向，即木侮金，金侮火，火侮水，水侮土，土侮木。

导致五行相侮的原因有二：一是某一行过于强盛，使原来克制它的一行反受到它的反向克制，如“木亢侮金”；二是某一行过于虚弱，不能制约其所胜的一行，反而被其“反克”，如“土虚水侮”。

35. 母病及子是指五行中的某一行异常，累及其子行，导致其母子两行皆异常。母病及子的一般规律是：母脏虚弱，引起子行亦不足，终致母子两行皆不足。如：水生木，水为母，木为子。若水不足，不能生木，导致木亦虚弱，终致水竭木枯，母子俱衰。

36. 子病及母是指五行中的某一行异常，影响到其母行，终致子母两行皆异常。子病及母的一般规律有两种：一是子行亢盛，引起母行亦亢盛，结果子母两行皆亢盛，一般称为“子病犯母”。如火旺导致木亢，终至木火皆亢。二是子行虚弱，上累母行，引起母行亦不足，终致子母俱不足，一般称为“子盗母气”。如木不足导致水枯，终至木水皆不足。

37. 依据五行相生规律确定的治则是：补母和泻子，即“虚则补其母，实则泻其子”。依据五行相生规律确定的治法主要有：滋水涵木法、益火补土法、培土生金法、金水相生法四种。

38. 依据五行相克规律确定的治则是：抑强和扶弱。抑强，适用于相克太过引起的相乘和相侮；扶弱，适用于不及引起的相乘和相侮。依据五行相克规律确定的治法主要有：抑木扶土法、培土制水法、佐金平木法、泻南补北法四种。

39. 五行制化，是指五行之间既相互资生，又相互制约，维持平衡协调，推动事物间稳定有序的变化与发展。五行制化的规律是：木生火，火生土，而木又克土；火生土，土生金，而火又克金；土生金，金生水，土又克水；水生木，木生火，而水又克火。如此循环往复。

40. 人的情志活动，属五脏功能之一，而情志活动异常，又会损伤相应内脏。由于五脏之间存在相生相克的关系，故人的情志变化也有相互抑制作用。临床上可以运用不同情志变化的相互抑制关系来达到治疗目的。如怒伤肝，悲可以胜怒；喜伤心，恐可以胜喜；思伤脾，怒可以胜思等等。

41. 在针灸疗法中，针灸学家将手足十二经近手足末端的井、荣、输、经、合“五输穴”分别配属于木、火、土、金、水五行。在治疗脏腑疾病时，根据不同的病情以五行的生克规律进行选穴治疗。如治疗肝虚证时，根据“虚则补其母”的原则，取肾经的合穴阴谷，或本经合穴曲泉进行治疗。若治疗肝实证，根据“实则泻其子”的原则，取心经荣穴少府，或本经荣穴行间治疗，以达到补虚泻实，恢复脏腑正常功能之效。

42. 中医学思维方法具有注重宏观观察、注重整体研究、擅长哲学思维、强调功能联系四个方面的基本特点。

六、论述题

1. 精气学说的主要内容有：①精气是构成宇宙的本原：宇宙万物的生成皆为精气自身运动的结果，精或气是构成天地万物包括人类的共同原始物质；精气生万物的机理天地之气交感、阴阳二气合和。②气的运动称为气机；气的运

动形式主要有升、降、聚、散；气的运动推动着宇宙万物的发生发展变化及消亡；由气的运动产生宇宙变化的过程，称为气化，主要形式有：气与形之间的转化，形与形之间的转化，气与气之间的转化，有形之体自身的更新变化四种。③精气是天地万物相互联系的中介：精气维系着天地万物之间的相互联系；精气使万物得以相互感应。④天地精气化生为人：天地精气是构成人体的本原物质；人的生死过程也就是气的聚散过程。

2. 精概念的形成：①源于“水地说”，即由水、地生万物发展而来。②中医学有关精的认识，对哲学中精气概念的形成具有重要的启发作用。③古代哲学家在“水地说”与对人体之精认识的基础上，把精的概念抽象为无形而动的极细微物质，是宇宙万物的共同构成本原。

气概念的形成：①源于“云气说”，即日常生活中直接观察到的云气、风气、水气、大气等是气概念产生之源。②中医学对人体之气的认识，也是气概念产生的基础。③在此基础上进一步抽象，则产生了气的一般概念，即气是无形而运行不息的极细微物质，是宇宙万物生成的本原。

3. 精、气、神是中医精气学说中三个最基本、最重要的概念。历代养生家都非常重视这三者，把它们视为生命的根本，故称“三宝”，并以此创立“精气神学说”。

精气神学说中的精，主要指肾中所藏之精。这种精禀受于先天，并受后天水谷精气之滋养而充盈。肾精化生元气，运行全身，促进人体的生长、发育和生殖，并且推动和调节全身的生理功能活动，是人体生命活动的原动力。同时，肾精又是生殖之精，对个体及其种族繁衍至关重要。

该学说中的气，是指由肾精所化生之气、水谷精气和自然界清气三者共同组成人体的精气。气是构成人体和维持人体生命活动的最基本物质，是人体生命活动的动力。

精气神学说中的神，主要指人体内一切生命活动，包括生理活动和精神活动的主宰者。它是生命存在的表现。神虽由精、气生养，但神有统驭精气的作用。

此学说尤其重视神的作用。精、气、神三者相互资生，关系密切，存则俱存，亡则俱亡。精气生神，精气养神，而神则统驭精与气，三者不可分离，是生命的根本，称其为人身“三宝”。

4. 气的运动称为气机，运动形式主要有升、降、聚、散等几种。由气的运动产生宇宙各种变化的过程，称为气化。气化过程分为“化”与“变”两种不同的类型：化是指气的缓和运动所促成的某些改变，类似于“量变”；变是指气的剧烈运动所促成的显著变化，类似于“质变”。化与变，皆取决于气的运动。因此，气的运动是产生气化过程的前提和条件，而在气化过程中又寓有气的各种形式的运动。

5. 精，又称精气，在古代哲学中，一般泛指气，是一种充塞于宇宙之中的无形(指肉眼看不见形质)而运动不息的极细微物质，是构成宇宙万物的本原；在某些情况下专指气中的精粹部分，是构成人类的本原。在中医学中，精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，是人体生命之源。既包括父母遗传的性命物质，称先天之精；又包括后天获得的水谷之精，称后天之精。

气，在古代哲学中，是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。在中医学中，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。气的不断运动，推动和调控着人体内外的新陈代谢，激发着物质与能量的转化，负载和传递着生命信息，推动和调控着脏腑的机能，从而维系着人体的生命进程。气的运动停止，则意味着生命的终止。

因此，古代哲学的精与气，其内涵是同一的，是关于宇宙本原的概念；中医学所讲的人体内的精与气，其内涵是有别的，是关于人体生命的产生和维系的认识。精与气的概念，在古代哲学与中医学中是有明显区别的：人体内的精与气的概念是具体的，宇宙中的精或气的概念是极为抽象的。古代哲学的精气学说，是被中医学作为一种思维方法来应用的。

6. 古代哲学精气学说在中医学中的应用, 主要体现于两个方面: ①对中医学精气生命理论构建的影响。在古代哲学精气学说的影响下, 中医学构建了精气生命理论, 认为人体之精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基本物质。认为人体之气是生命力很强、不断运动且无形可见的极细微物质, 是人体的重要组成部分; 气的不断运动维持人体正常的生命进程; 人体诸气皆为一身之气的分化; 人气分阴阳, 阴阳之气的升降出入运动协调维持人体生命进程; 气是感受和传递各种生命信息的载体。②对中医学整体观念构建的影响。古代哲学的精气学说促使中医学建立了同源性思维和相互联系的观点, 构建了表达人体自身完整性及人与自然环境统一性的整体观念。

7. 事物的阴阳属性, 是根据事物或现象不同的运动趋势、不同的功能属性、不同的空间和时间等, 通过相互比较而归纳出来的。因此, 事物的阴阳属性, 既有绝对性的一面, 又有相对性的一面。若该事物的总体属性未变, 或比较的对象或层次未变, 它的阴阳属性是固定不变的。事物阴阳属性的绝对性, 主要表现在其属阴属阳的不可变性, 即不可反称性。如水与火, 水属阴, 火属阳, 其阴阳属性一般是固定不变的, 不可反称的。水不论多热, 对火来说, 仍属阴; 火不论多弱, 对水来说, 仍属阳。

8. 事物的总体属性发生了改变, 或比较的层次或对象变了, 则它的阴阳属性也随之改变, 故事物阴阳属性在某种意义上说又是相对的。事物阴阳属性的相对性主要表现在以下二个方面: ①阴阳属性的相互转化性; ②阴阳之中复有阴阳; ③同一层次中, 比较的对象不同, 其阴阳属性不同。

9. 阴阳转化发生的内在根据是阴阳互藏。阴中寓阳, 阴才有向阳转化的可能性; 阳中藏阴, 阳才有向阴转化的可能性。阴阳转化的必备条件是阴阳的消长运动。如以阴阳消长为量变过程的话, 那么变化之极, 就可发生阴阳转化的质变。正如《素问·阴阳应象大论》中所说的“重阴必阳, 重阳必阴, 寒极生热, 热极生寒”。这里的“重”和“极”就是阴阳转化发生的条件。没有消长的量变的过程, 就不会有转化的质变过程。

10. 阴阳交感, 是指阴阳二气在运动中相互感应而交和, 亦即相互发生作用。在自然界, 天之阳气下降, 地之阴气上升, 阴阳二气交感, 形成云、雾、雷电、雨露, 生命得以诞生, 从而化生出万物。在阳光雨露的沐浴滋润下, 万物才得以成长。在人类, 男女媾精, 新的生命个体诞生, 人类得以繁衍。如果没有阴阳二气的交感运动, 就没有生命, 也就没有自然界。可见, 阴阳交感是生命产生的基本条件。阴阳交感合和的内在机制是阴阳互藏。天之阳气为何能降, 地之阴气为何能升? 古代哲学家是用“本乎天者亲上, 本乎地者亲下”来解释的, 也就是说, 天气虽在上, 但内涵地之阴气, 即阳中有阴, 有“亲下”之势, 故天气在其所涵地之阴气的作用下下降于地, 地气虽居下, 但内寓天之阳气, 即阴中有阳, 有“亲上”之势, 故地气在其所涵天之阳气的作用下上升于天。如此则阴升阳降, 天地之气交感合和。

11. 阴阳互藏, 是指相互对立的阴阳双方中的任何一方都包含着另一方, 即阴中有阳, 阳中有阴。宇宙中的任何事物都含有阴与阳两种属性不同的成分, 属阳的事物含有阴性成分, 属阴的事物也寓有属阳的成分。阴阳互藏的意义表现在以下几个方面: 阴阳互藏是阴阳双方交感合和的动力根源; 阴阳互藏是构筑阴阳双方相互依存、相互为用关系的基础和纽带; 阴阳互藏是阴阳消长与转化的内在根据。

12. 阴阳自和, 是指阴阳双方自动维持和自动恢复其协调平衡状态的能力和趋势。对生命体来说, 阴阳自和是生命体内的阴阳二气在生理状态下的自我协调和在病理状态下的自我恢复平衡的能力。中医学运用阴阳自和的理论来说明人体阴阳自动协调促使病势向愈和机体健康恢复的内在机制, 用以阐明人体内的阴阳二气具有自身调节的能力。阴阳自和是阴阳的深层次运动规律, 它可以揭示人体疾病自愈的内在变化机制。

13. 所谓阴阳平衡, 是指阴阳双方在相互斗争、相互作用中处于大体均势的状态, 即阴阳协调和相对稳定状态。这种平衡, 是动态的常域平衡。阴阳双方维持动态常域平衡的关系, 在自然界标志着气候的正常变化, 四时寒暑的正常更替; 在人体标志着生命活动的稳定、有序、协调。

14. 阴阳的消长变化主要有两类八种形式: 一类是阴阳的互为消长, 包括阴消阳长、阳消阴长、阴长阳消和阳长

阴消；一类是阴阳的皆消皆长，包括阴随阳消：阳随阴消、阴随阳长和阳随阴长。阴阳消长是阴阳运动变化的一种形式，而导致阴阳出现消长变化的根本原因在于阴阳之间存在着的对立制约与互根互用的关系。第一类消长形式主要由阴阳的对立制约关系所决定，阴盛制阳，表现为阴长阳消；阳盛制阴，表现为阳长阴消；阴衰不能制阳，表现为阴消阳长；阳衰不能制阴，表现为阳消阴长。第二类消长形式由阴阳的互根互用关系所决定，阴虚不能生阳或阳虚不能生阴，表现为阴阳的此消彼亦消；滋阴以生阳或益阳以生阴，表现为阴阳的此长彼亦长。

15. 由于阴阳失调是疾病的基本病机，而偏盛、偏衰和互损又是基本表现形式，因而在把握阴阳失调状况的基础上，调整阴阳偏盛偏衰和互损，恢复阴阳的协调和平衡，是治疗疾病的基本原则之一。故《素问·阴阳应象大论》说：“谨察阴阳所在而调之，以平为期。”阴阳偏盛的治疗原则：阴阳偏盛形成的是实证，故总的治疗原则是：“实则泻之”，即“损其有余”。具体而言，阳偏盛的实热证采用“热者寒之”的治疗方法；阴偏盛的实寒证采用“寒者热之”的治疗方法。阴阳偏衰的治疗原则：阴阳偏衰形成的是虚证，故总的治疗原则是：“虚则补之”，即“补其不足”。具体而言，阴偏衰的虚热证，当滋阴制阳，用“壮水之主，以制阳光”的治法，《内经》称之为“阳病治阴”；阳偏衰的虚寒证，当扶阳抑阴，用“益火之源，以消阴翳”的治法，《内经》称之为“阴病治阳”。阴阳互损的治疗原则：阴阳互损导致阴阳两虚，故采用阴阳双补的治疗原则。阴损及阳当补阴为主，兼以补阳；阳损及阴当补阳为主，兼以补阴。

16. 阴阳学说认为，人体的正常生命活动，是阴阳两个方面保持着对立统一的协调关系的结果。疾病的发生，是阴阳出现偏盛、偏衰、互损，协调平衡关系遭到破坏的结果。因此，阴阳学说用阴阳偏盛、阴阳偏衰、阴阳互损等来概括疾病的病理变化。阴阳偏盛的基本病理变化是：阴盛则阳病，阴盛则寒；阳盛则阴病，阳盛则热。阴阳偏衰的基本病理变化是：阴虚则阳亢，阴虚则热；阳虚则阴盛，阳虚则寒。由于阴阳之间存在着互根互用的关系，当阴阳偏衰到一定程度时，就会出现阴损及阳、阳损及阴的病理变化，终致阴阳两虚。

17. 《素问·阴阳应象大论》说：“善诊者，察色按脉，先别阴阳”。这说明在临床诊断疾病过程中，将望、闻、问、切四诊所搜集的各种资料，包括即时的症状和体征，以阴阳理论辨析其阴阳属性是非常重要的。如观察色泽的明暗，可以辨别病情的阴阳属性。色泽鲜明者为病属于阳；色泽晦暗者为病属于阴。观察呼吸气息的动态，听其发出的声音，可以区别病情的阴阳属性。语声高亢宏亮、多言而躁动者，多属实，属热，为阳；语声低微无力、少语而沉静者，多属虚、属寒，为阴。呼吸微弱，多属于阴证；呼吸声高气粗，多属于阳证。再如辨脉之部位、动态、至数、形状也可以分辨病证的阴阳属性。以部位分，寸为阳，尺为阴；以动态分，至者为阳，去者为阴；以至数分，数者为阳，迟者为阴；以状态分，浮大洪滑者为阳，沉涩细小者为阴。

18. 五行学说在生理方面的应用，主要概括三个方面：一是以五行的特性说明五脏的生理功能；二是构建天人一体的五脏环境；三是用五行相生相克关系说明五脏之间既相互资生又相互制约的生理联系。

19. “生我”、“我生”、“克我”、“我克”，是五行生克关系中用以说明其中一行与其它四行的联系方式。从五行相生关系来说，每一行都有两行与其相联系，即“生我”与“我生”，以木为例，则“生我”者为水，“我生”者为火，《难经》称“生我”者为母，“我生”者为子。从五行相克关系来说，每一行都有两行与其相联系，即“克我”与“我克”。仍以木为例，则“克我”者为金，“我克”者为土。《内经》中称“克我”者为“所不胜”，“我克”者为“所胜”。

20. 五行胜复，是指五行中的一行亢盛（即胜气），则引起其所不胜（即复气）的报复性制约，从而使五行之间复归于协调和稳定。五行胜复的规律是：“有胜则复”。五行中一行亢盛，则按相克次序克制，引起其所不胜（即复气）旺盛，以制约该行的亢盛，使之复归于常。如以木行亢盛为例，木旺克土引起土衰，土衰则制水不及而致水盛，水盛克火而使火衰，火衰则制金不及而致金旺，金旺则克木，使木行亢盛得以平复。

21. 五行学说将人体的五脏分别归属于五行，并以五行的特性来说明五脏的生理功能。如木有生长、升发、舒畅、条达的特性，肝喜条达而恶抑郁，有疏通气血、调畅情志的功能，故以肝属木；火有温热、向上、明亮的特性，心主

血脉以维持体温恒定，心主神明以为脏腑之主，故以心属火；土性敦厚，有生化万物的特性，脾主运化水谷、化生精微以营养脏腑形体，为气血生化之源，故以脾属土；金性清肃、收敛，肺具有清肃之性，以清肃下降为顺，故以肺属金；水具有滋润、下行、闭藏的特性，肾有藏精、主水功能，故以肾属水。

22. 五行学说运用五行生克制化理论来说明脏腑生理功能的内在联系，即五脏之间存在着既相互资生又相互制约的关系。①以五行相生说明五脏之间的资生关系。如肝生心即木生火，肝藏血以济心，肝之疏泄以助心行血等。②以五行相克说明五脏之间的制约关系。如肾制约心即水克火，肾水上济于心，可以防止心火之亢烈等。③以五行制化说明五脏之间的协调平衡。五脏中的每一脏都具有生我、我生和克我、我克的生理联系。五脏之间的生克制化，说明每一脏在功能上因有他脏的资助而不至于虚损；又因有他脏的制约和克制而不至于过亢；本脏之气太盛，则有他脏之气制约；本脏之气虚损，则又可由他脏之气补之。如脾土之气，其虚，则有心火生之；其亢，则有肝木克之。

23. 以五行学说阐释五脏病变的相互传变，可分为相生关系的传变和相克关系的传变两类。相生关系的传变包括母病及子和子病及母两个方面。母病及子，即母脏之病传及子脏。如肾属水，肝属木，水能生木，故肾病及肝，即属母病及子；子病及母，是指疾病的传变，从子脏传及母脏。如肝属木，心属火，木能生火，故肝为母脏，心为子脏。心病及肝，即是子病及母。相克关系的传变，包括相乘和相侮两个方面。相乘，是相克太过致病。如肝属木，脾胃属土，正常情况下，肝木能克脾土。若肝气郁结，或肝气上逆，影响脾胃的受纳运化功能，出现胸胁苦满，脘腹胀痛、泛酸、泄泻等表现时，称为“木旺乘土”。相侮，是反向克制致病。如肺金本能克制肝木，由于暴怒而致肝火亢盛，肺金不仅无力制约肝木，反遭肝火反向克制，而出现急躁易怒，面红目赤，甚则咳逆上气，咯血等肝木反侮肺金的症状，称为“木火刑金”。

24. 根据五行生克乘侮理论，五脏中一脏有病，可以传及其他四脏而发生传变。如肝有病可以影响到心、肺、脾、肾等脏。心、肺、脾、肾有病也可以影响肝脏。不同脏腑的病变，其传变的规律不同。因此，临床治疗时除对所病本脏进行治疗之外，还要根据其传变规律，治疗其他脏腑，以防止其传变。如肝气太过，或郁结或上逆，木亢则乘土，病将及脾胃，此时应在疏肝、平肝的基础上，预先培补脾气，使肝气得平，脾气得健，则肝病不得传于脾。如《难经·七十七难》所说：“见肝之病，则知肝当传之于脾，故先实其脾气。”

25. 不同的药物，有不同的颜色与气味。以颜色分，有青、赤、黄、白、黑五色，以气味辨，则有酸、苦、甘、辛、咸五味。药物的五色、五味与五脏的关系是以天然色味为基础，以其不同性能与归经为依据，按照五行归属来确定的。即青色、酸味入肝；赤色、苦味入心；黄色、甘味入脾；白色、辛味入肺；黑色、咸味入肾。如白芍、山茱萸味酸入肝经以补肝之精血；丹参味苦色赤入心经以活血安神；石膏色白味辛入肺经以清肺热；白术色黄味甘以补益脾气；玄参、生地色黑味咸入肾经以滋养肾阴等。

26. 在中医学中，运用较多的思维方法有以下五种：（1）比较：即考查对象之间的不同与相同之处。（2）演绎：是从一般到个别的思维方法。是以一般的共性结论为依据，去研究个别的，尚未深入研究的或新出现的事物，再探求新的结论，如此推理下去，得出许多新的结论。（3）类比：是将两个特殊的事物（或两类事物）进行比较，根据两者有一系列的共同点（属性相同），推论和证明它们在另一些特性和规律上也是相同的。（4）以表知里：是通过观察事物的外在表现，来分析判断事物内在状况和变化的一种思维方法。（5）试探和反证：试探是对研究对象先作考查，提出设想，并依据设想采取相应措施，然后根据措施在对象身上所得到的反应，适当修改原设想，以决定下一步措施的思维方法。反证法则是从结果来追溯和推测原因，并加以证实的一种逆向思维方法。

27. 中和，又称“中庸”、“中行”、“中道”，是中国古代哲学中的重要思维方式。中，即不偏不倚，无太过，无不及的平衡状态；和，是对一切有内在联系的事物进行协调，使之达到和谐状态的过程。因此，中和包含着平衡与和谐两层意思。在中国古代，几乎所有的哲学家都把中和这种平衡、和谐、适中、适应看作是事物内在的最好也是最理想的状态。中医学研究的对象是人体，人体要保持其内外环境的平衡与和谐，人的生命活动才能进行下去。中和这

种哲学思想正好反映了中医学这种本质的内在要求，因而中和思想成为中医学的重要思维方式。中和思想的核心是平衡和谐，这种平衡和谐的思想贯穿在中医学理论体系的各个方面。如阴阳学说认为，在正常情况下，人体的阴阳相对平衡协调意味着健康。若体内阴阳的相对平衡被打破，出现阴阳的平衡失调，则人体由生理状态转为病理状态。针对疾病过程中出现的阴阳平衡失调，治疗原则是“损其有余”，“补其不足”，即所谓“谨察阴阳所在而调之，以平为期”。

28. 类比，是根据两个(或两类)对象之间在某些方面的相似或相同而推出他们在其他方面也可能相似或相同的一种逻辑方法，是由一事物推到另一事物的推理方法。中医学从整体观念出发，常以自然界和社会的事物与人体内的事物相类比去探索和论证人体生命活动的规律、疾病的病理变化以及疾病的诊断防治等问题。如中医学把人体疾病过程中表现出来的症状和体征与自然界中的某些事物和现象进行类比推理，形成了病因理论中的“六淫学说”。例如自然界的风具有轻扬向上，善动不居的特性，类比到人体的病理变化，则凡具有轻扬开泄、善行数变主动等特性的病症表现，如肢体关节游走性疼痛、皮肤瘙痒无定处、头痛游移、抽搐等，皆属外感风邪为患，治疗时应采用祛风的方法。

此外，在中医治法中的“增水行舟法”、“提壶揭盖法”、“导龙入海法”等均属类比思维而创立的治疗方法。

第二章 藏 象

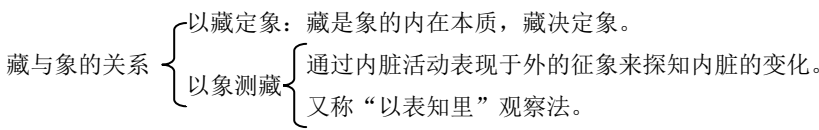
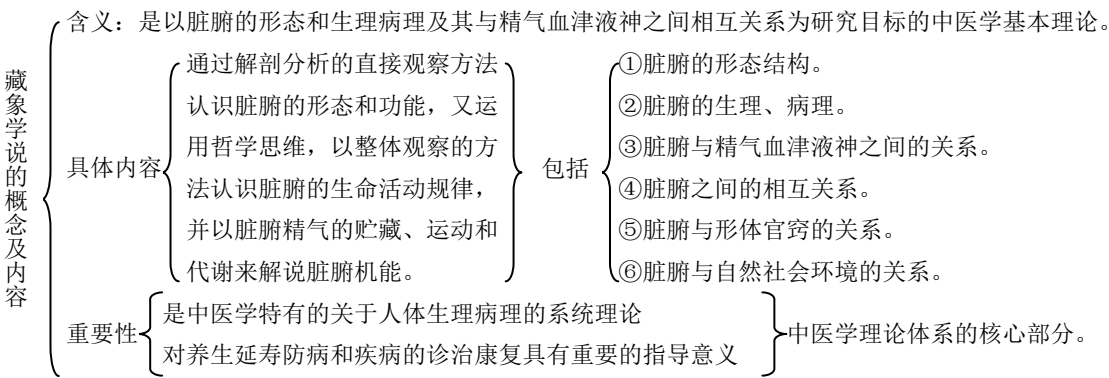
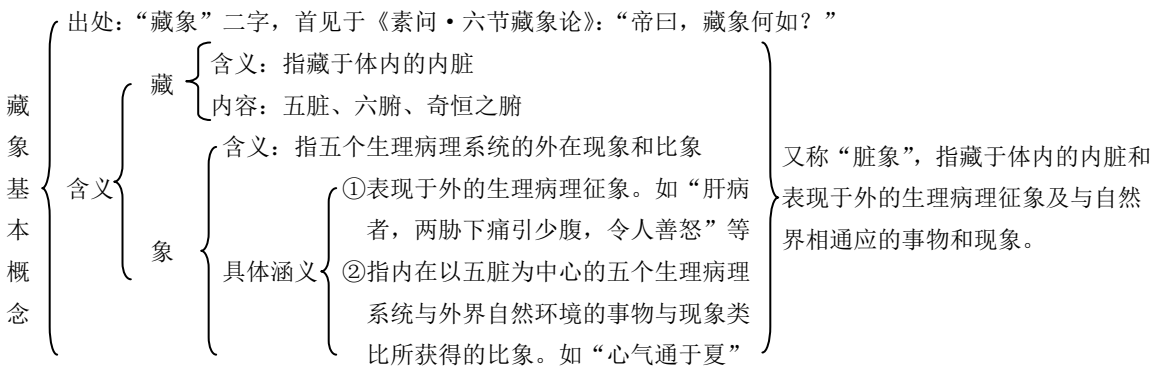
【目的要求】

- 1. 掌握藏象的基本概念，脏、腑及奇恒之腑的生理特点，五脏精气阴阳的概念。
- 2. 掌握五脏的生理功能、生理特性，及与形、窍、志、液、时的联系。
- 3. 掌握六腑的生理功能和生理特性。
- 4. 掌握脑和女子胞的生理功能。
- 5. 掌握脏与脏、脏与腑、腑与腑、脏与奇恒之腑之间的关系。
- 6. 了解藏象学说的形成和特点。
- 7. 了解心包和命门学说的梗概。

第一节 藏象学说概念

【知识点表解】

一、藏象的基本概念



藏与脏器的区别：

1. 概念不同
 - 藏
 - 解剖学概念
 - 生理、病理学概念
 - 功能单位的概念
 中医学特有的概念。
 - 脏器：指机体内外器官
 - 内脏器官：如心、肝、脾等
 - 外脏器官：如眼、耳、鼻等
 西医学的形态学概念。
2. 结构不同
 - 藏
 - 形态性结构
 - 功能性结构
 形态功能合一性结构。
 - 脏器：纯形态学的或实体性结构。
3. 认识方法不同
 - 藏：中医学
 - 直接观察法：通过解剖分析发现。如“心如倒垂莲蕊”、“心主血脉”。
 - 整体观察法：以象测藏。如“心主神志”。
 - 脏器：其功能是通过直接对该器官的解剖分析而获得。

二、藏象学说的形成

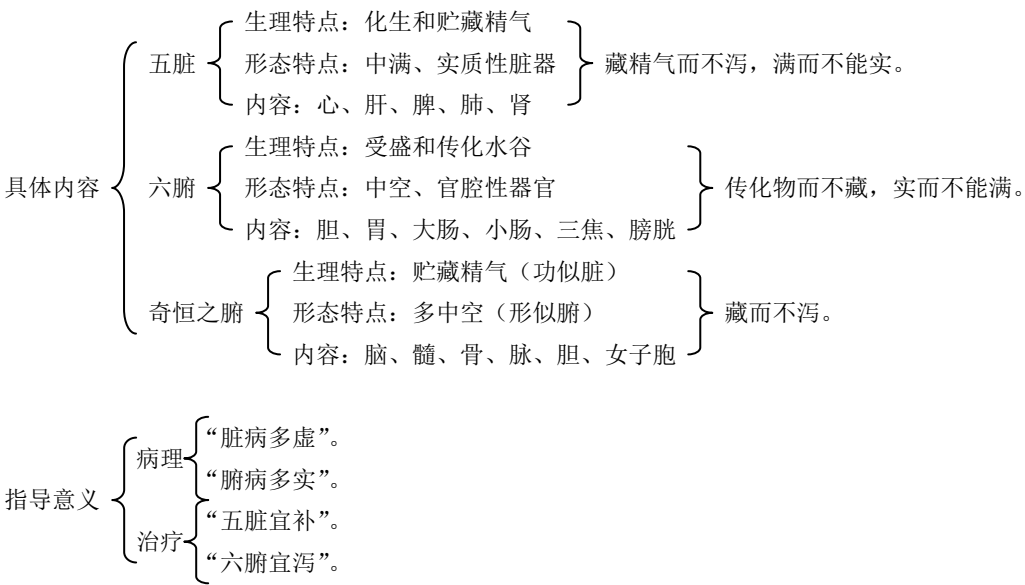
- 藏象学说的形成基础
1. 古代解剖学的认识：《内经》已对人体结构有详细描述，以后代有发展，为藏象学说的形成奠定了形态学基础。
 2. 长期生活实践的观察
 - 通过对人体生命现象的整体观察
 - 通过分析现象之间的联系
 逐步认识脏腑的生理、病理变化规律。
 3. 古代哲学思想的渗透
 - 精气学说
 - 阴阳学说
 - 五行学说
 渗透到中医学，对藏象理论的形成及系统化起重要作用，使脏腑概念由形态学实体演变为功能态模型。
 4. 医疗实践经验的积累：通过对治疗效应的分析及反复验证，找出各脏器组织的内在联系
- 察外知内
取象类比
整体观察
概括抽象
推理归纳

三、藏象学说的特点

- 藏象学说的特点
- 以五脏为中心的人体自身的整体性
 1. 一脏一腑互为表里——经脉络属，腑隶属于脏，配合完成各项生理功能
 2. 五脏与形、窍联结为一个整体——形体分司于五脏，官窍为五脏外候
 3. 形神合一，心为主导
 - 精神情志由五脏精气化生充养
 - 五脏功能受精神情志的调节与协调
 4. 五脏与精气血津液密不可分
 - 五脏功能化生精气血津液
 - 精气血津液是脏腑功能活动的物质基础
 - 五脏与自然环境的统一性
 1. 自然界的五时、五方、五气、五化等与人体五大功能系统密切联系，构成了人体内外环境相应的统一体。
 2. 五脏之气的虚实强弱与四时气候变化有密切关系；春季肝气旺等
 3. 地方区域：按五行特性将五方与五脏类比；东方属木，气升发，与肝气相应
 4. 从宏观、功能、外象来把握脏腑的特点
- 主要是以五脏为中心的整体观
(重无轻有)
详于功能，略于解剖

四、五脏、六腑与奇恒之腑的生理特点

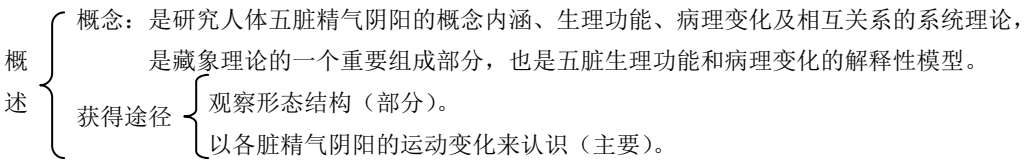
分类依据：依生理功能特点分为五脏、六腑和奇恒之腑。



脏、腑、奇恒之腑的区别

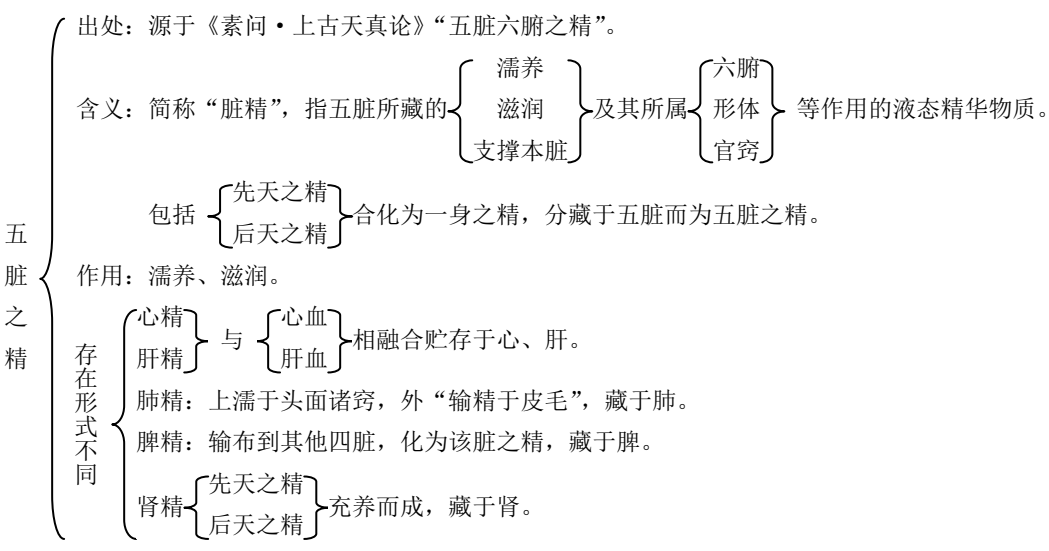
	功能	形态	特点	与经脉相络属
五 脏	化藏精气	实质器官	藏而不泻，满而不实	有、主里属阴
六 腑	传化水谷	中空有腔	泻而不藏，实而不满	有、主表属阳
奇恒之腑	贮藏精气	中空有腔	同五脏（附胆外）	无

五、五脏精气阴阳理论体系概述



（一）五脏精气阴阳的涵义

1. 五脏之精



2. 五脏之气

五 脏 之 气	{	出处：	源于《素问·藏气法时论》。	
		含义：	简称“脏气”，分布于五脏之中的无形而运行不息以推动和调控脏腑生理机能的极细微物质。	
		生成	{ 先后天之精所化之气 肺吸入的自然清气	合化为一身之气，分藏于五脏而为五脏之气。
		作用：	推动、调控各脏的功能活动。	
		关系：	同源性、相对特异性。	

3. 五脏之阴阳

五 脏 之 阴 阳	含义	五脏之阴：简称“脏阴”，是五脏之气中具有凉润、宁静、抑制等作用的部分。		
		五脏之阳：简称“脏阳”，是五脏之气中具有温煦、推动、兴奋等作用的部分。		
	关系	生理上，二者协调平衡，则五脏之气冲和畅达，发挥正常功能。		
		病理上	五脏之阴虚衰，凉润、宁静等作用减退——虚热性病证。	
			五脏之阳虚衰，温煦、推动等作用减退——虚寒性病证。	
治疗上	五脏之阴虚——阳病治阴		兼以补气。	
	五脏之阳虚——阴病治阳			

(二) 五脏精气阴阳的关系

五 脏 精 气 阴 阳	意义：五脏精气阴阳，实则为一身精气阴阳。			
	五脏之精	先天之精	合为一身之精，分藏于五脏	肾精为要。
		后天之精		
	精化为气	一身之精所化之气	一身之气分藏于五脏	肾气为要。
		肺吸入之清气		
	气分阴阳	五脏之阴气	阴阳协调	肾之阴阳为五脏阴阳之本。
		五脏之阳气		
阴阳和则精气旺，生机不息，命得延续。				

第二节 五 脏

【知识点表解】

五 脏	内容：	心、肝、脾、肺、肾的合称	六 脏
	经络学说中加心包络		
	生理特点：	化生和贮藏精气，并能藏神，称为“神脏”。	

心

一、概述

心 系 统	解剖位置：	位于胸腔，两肺之间，略偏于左，外应虚里。
	形态结构：	圆而尖长，心包围护，中有孔窍。
	主要功能：	主血脉；主藏神。
	生理特性：	为阳脏而主通明。
	联属功能：	在体合脉，其华在面，在窍为舌，在志为喜，在液为汗，与小肠相表里，通应于夏气。

二、主要生理功能

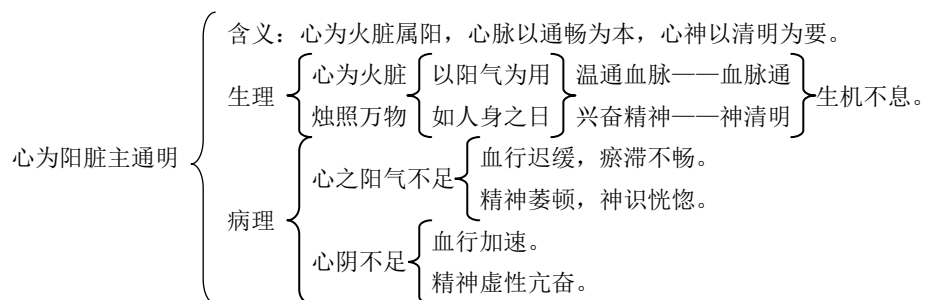
(一) 主血脉

心主血脉	含义	<p>心主血脉，指心气与脉气相通，心行血于脉中，营养和滋润全身的作用，包括主血和主脉。</p> <p>心主血 { 心行血：推动血行，输送营养物质于全身 心生血：心阳温脾阳，使水谷之精化赤为血</p> <p>心主脉：心气推动和调控心之搏动，使脉道通利，血流通畅。</p>	心行血、生血，血液充盈。
	机理	<p>心气充沛</p> <p>(阴阳协调)</p> <p>血液充盈</p> <p>脉道通利</p>	<p>同为保证血行的前提条件</p> <p>心气为主导。</p>
	生理	<p>意义：生血、行血以输送营养物质于全身。</p> <p>表现 { 1. 面色——面色红润 2. 舌色——舌色淡红 3. 脉象——节律均匀，和缓有力，一息 4~5 至。 4. 胸部感觉——胸部舒畅，感觉正常。</p>	有光泽。
	病理意义	<p>1. 面色</p> <p>2. 舌色</p> <p>3. 脉象——脉细无力，节律不匀，涩滞结代等。</p> <p>4. 胸部感觉——心悸，胸闷，甚则剧烈疼痛。</p>	或淡白无华，或灰暗青紫。

(二) 主藏神

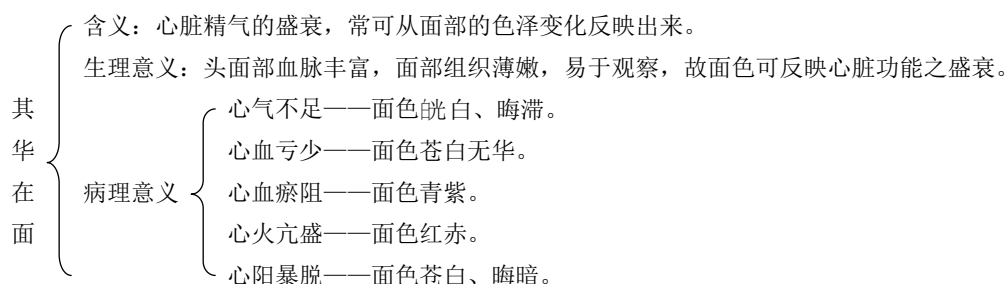
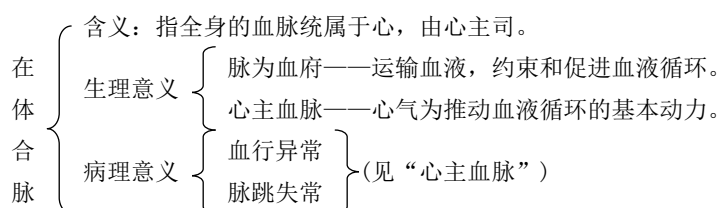
心主藏神	含义	<p>心藏神：又称主神明或主神志，指心有统帅全身脏腑、经络、形体、官窍的生理活动和主司精神、意识、思维、情志等心理活动的功能。</p> <p>人体之神 { 广义之神，是整个生命活动的主宰和总体现。 狭义之神，是指人的精神、意识、思维、情感活动及性格倾向等。</p> <p>心藏之神 { 既是主宰生命活动的广义之神。 又包括精神意识思维情志等狭义之神。</p>	
	机理	<p>1. 心能任物：心有接受外界事物的刺激，并作出反应的功能。此功能与心主血脉息息相关，血液是神志思维活动的物质基础，心主血脉功能正常，则神有所养，思维敏捷。</p> <p>2. 调控各种生理活动：心为五脏六腑之大主，统帅、调节脏腑形体的各种功能活动。此功能是以心主宰精神思维活动为基础的支配。正由于心有藏神、主神明的作用，所以才能主宰生命活动。</p>	
	生理	<p>意义：心主宰整个生命活动，包括生理和心理，为“君主之官”。</p> <p>表现 { 1. 主宰精神活动——则神志清晰，思维敏捷，反应灵敏。 2. 主宰生理活动——主明则下安，全身各脏腑功能统一协调。</p>	
	病理意义	<p>1. { 心神不足——精神萎顿，神思衰弱，反应迟钝。 神明被扰——神昏，谵语，狂躁，举止失常。</p> <p>2. 主不明则十二官危——全身各脏腑功能失去协调，心动则五脏六腑皆摇。</p>	

三、生理特性

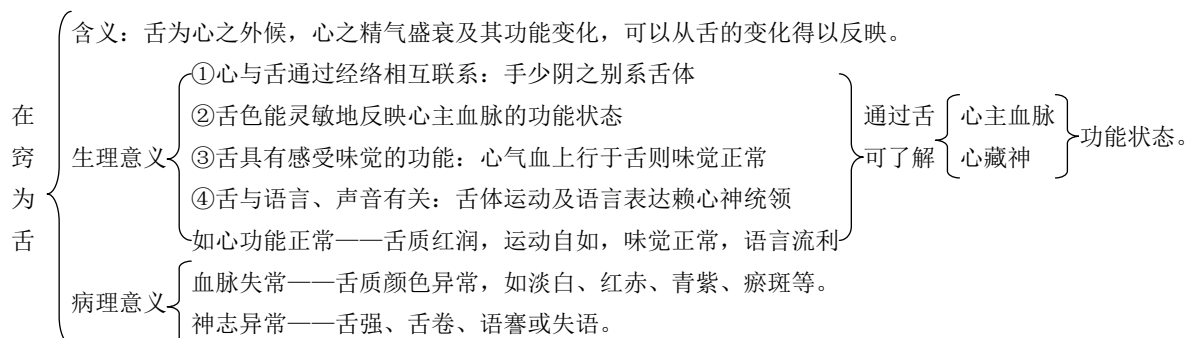


四、与形、窍、志、液、时的关系

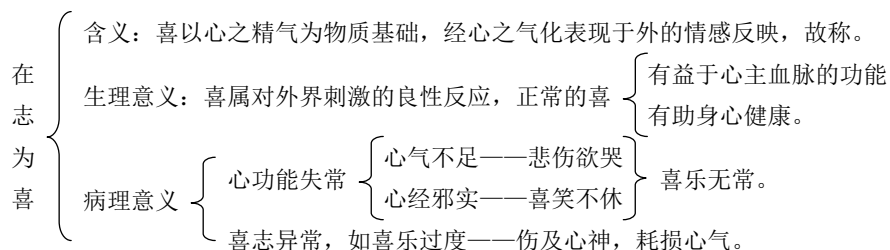
(一) 心在体合脉, 其华在面



(二) 心在窍为舌



(三) 心在志为喜



(四) 心在液为汗

在液为汗	含义：指汗之生成和排泄均与心血、心神有关。			
	生理意义	心主血脉，而血汗同源，则汗为心液。		
		心主神志，精神性出汗与心有直接关系。		
病理意义	心阳暴脱，可见大汗淋漓等症		汗出过多	散心气——气脱。
	精神紧张，则冷汗自出			

(五) 心与夏气相通应

心与夏气相通应	含义	自然界夏季以炎热为主 人体则心为火脏而阳气最盛	同气相求, 夏季与心相通应。
	生理意义	人体的阳气随自然界阴阳的升降而发生周期性变化 心之阳气在夏季最为旺盛	夜卧早起, 天厌于日。
	病理意义	心阳虚衰——夏季缓解。 阴虚阳盛之体的心脏病和情志病, 夏季加重。	
	治疗上:	阳虚性心脏病宜“冬病夏治”。	

心系统小结

心系统	主血脉	在体合脉 在液为汗	心者, 君主之官, 神明出焉。
	主藏神:	在志为喜	

肺

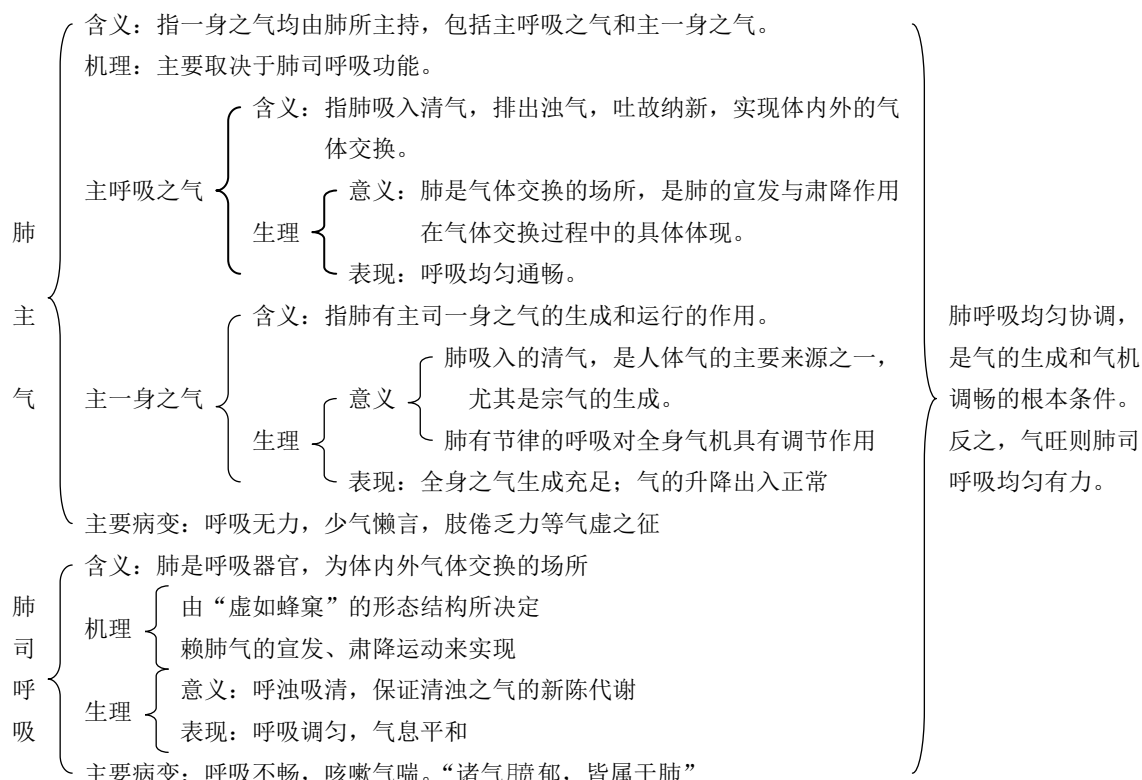
一、概述

肺系统	{	解剖位置：位于胸腔，左右各一，覆盖于心之上，外应胸膈。
		形态结构：分叶器官，其叶白莹，质地疏松。
		主要功能：主气、司呼吸；主行水；朝百脉，主治节。
		联属功能：在体合皮，其华在毛，开窍于鼻，喉为门户，在志为悲（忧），在液在涕，与大肠相表里。
		肺在五行属金，为阳中之阴，谓之“华盖”、“娇脏”，主宣发与肃降，通于秋气。

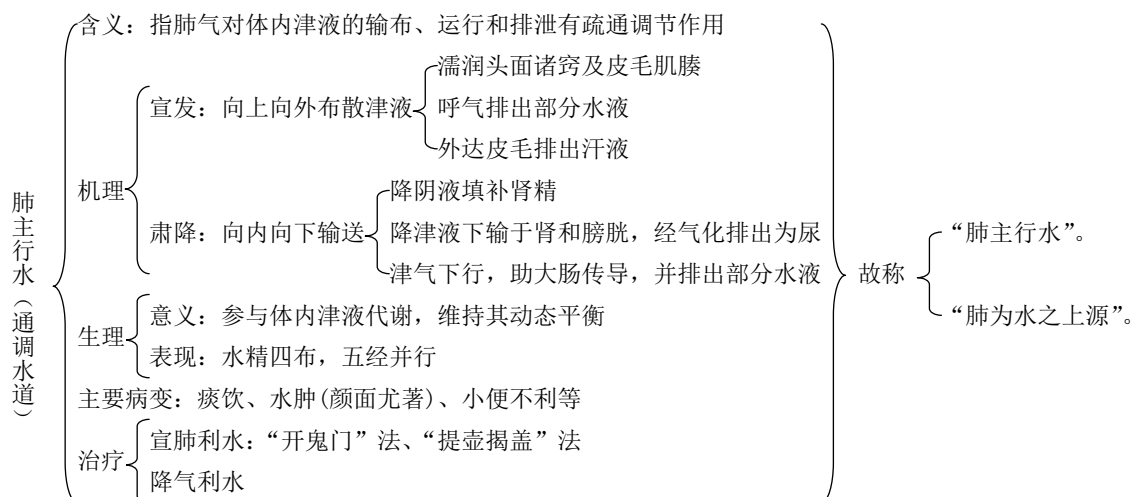
二、主要生理功能

肺气的运动形式	宣发: 肺气向上向外的运动	升降相因	共同完成肺的各项功能。
		出入有序	
	肃降: 肺气向下向内的运动	相反相成	

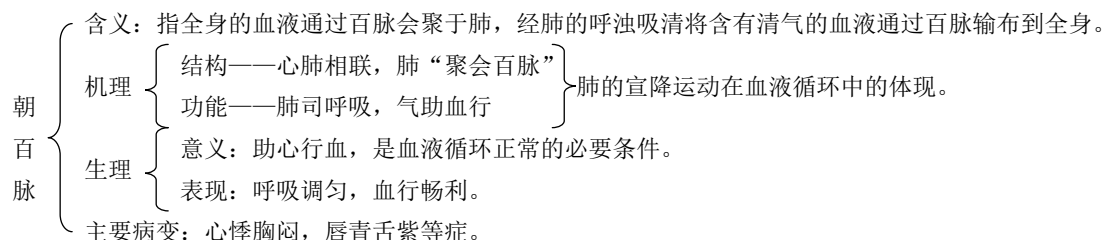
(一) 主气, 司呼吸

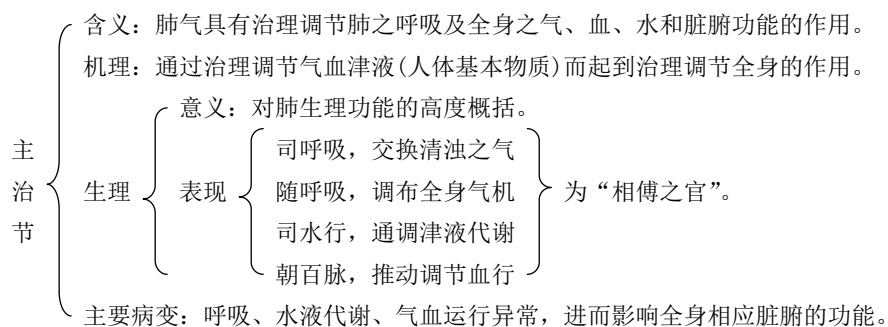


(二) 肺主行水



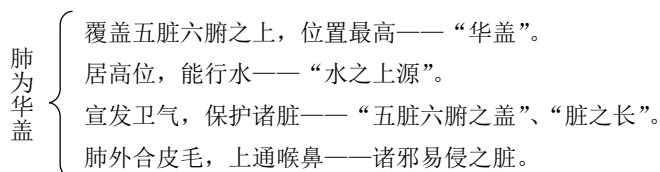
(三) 朝百脉、主治节



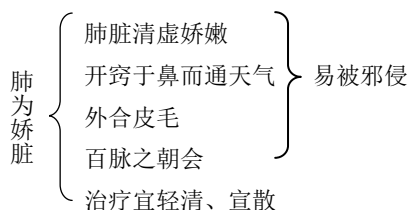


三、生理特性

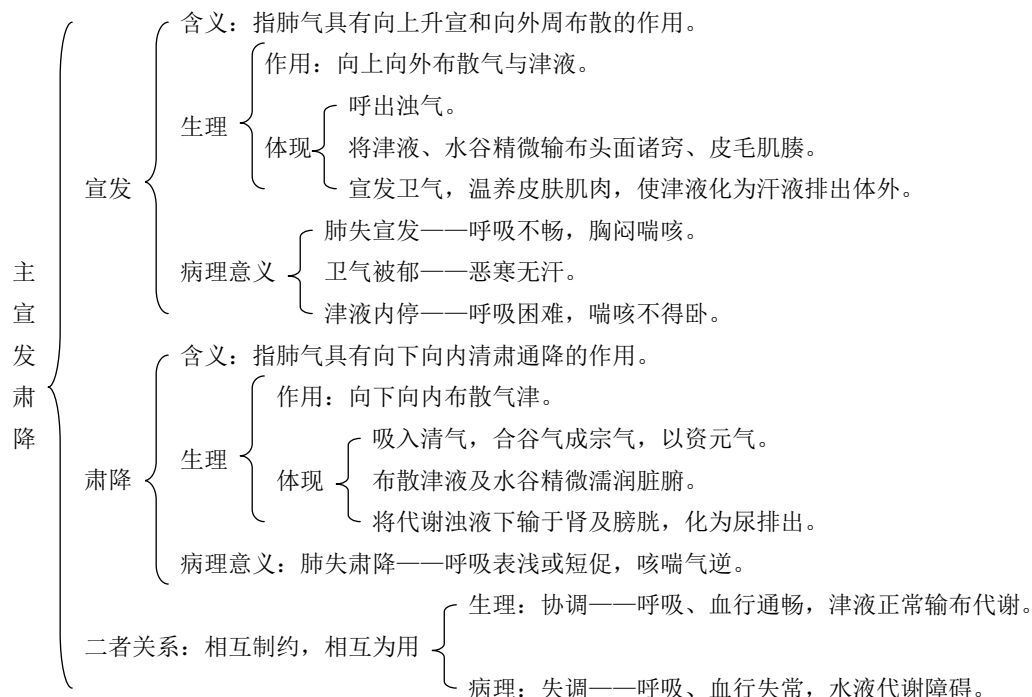
(一) 肺为华盖



(二) 肺为娇脏



(三) 主宣发、肃降



四、与形、窍、志、液、时的关系

(一) 在体合皮，其华在毛

肺合皮毛	含义：	指肺与皮毛相互为用，即皮毛的功能由肺所主，皮毛又能助肺呼吸。	
	生理意义	肺气宣发	宣散卫气于皮毛，以温皮肉、司开阖、主卫外御邪。 将津液、水谷精微输布头面诸窍、皮毛肌腠以滋养之，使之红润光泽。
		皮毛之汗孔	能随肺气宣降，以调节呼吸。
	病理意义	皮毛受邪，内合于肺	寒邪客表，若恶寒无汗伴咳喘等，则病邪已伤肺脏。
		肺气不足，宣发无力	皮毛憔悴，卫外不固，多汗、易感冒。
		肺精亏，肺气虚	卫表不固——自汗或易感冒、皮毛失濡而枯槁不泽。

(二) 在窍为鼻

在窍为鼻	含义：	鼻的嗅觉与通气功能均赖肺气的作用，故称。	
	生理意义	肺气和利 肺津滋润	鼻的功能正常 嗅觉灵敏。 气道通畅。
	病理意义	外邪袭肺，多从口鼻而入	鼻塞流涕、鼻痒气热、嗅觉异常等。
		肺脏有病，多反映于鼻	

(三) 肺在志为悲（忧）

在志为悲	含义：	指悲忧为肺之精气经气化而表现于外的情感反映，故称。	
	生理意义：	悲（忧）属七情之一，悲动于心而肺应之。	
	病理意义	悲易伤肺	损伤肺中精气 影响宣降运动
		肺病生悲——肺气虚，气机消沉——易悲伤。	肺气耗伤——呼吸气短无力。

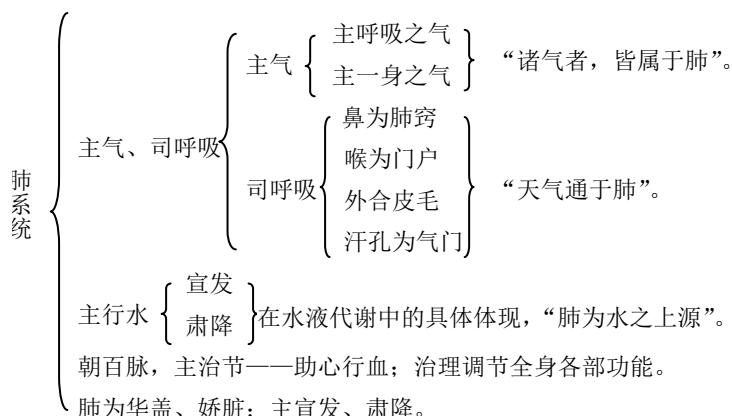
(四) 肺在液为涕

在液为涕	含义：	鼻涕由肺精所化，由肺气的宣发作用布散于鼻腔，故称。	
	生理意义	肺气宣发，促进肺津至鼻腔而为涕。 肺精、肺气充足，宣肃正常，鼻腔得润而涕不外流。	
	病理意义	肺寒——鼻流清涕。	
		肺热——流黄浊涕或涕中带血。 肺燥——鼻干而痛、涕少或无涕，或涕中带血。	

(五) 与秋气相通应

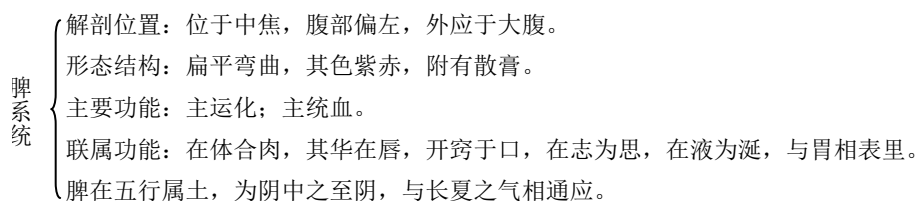
与秋气相应	含义	肺气清肃下行 秋季气候肃杀	同气相求 肺应秋而旺。
	生理	肺的制约和收敛功能强盛 气血津液运行自表趋于里	顺应秋气而渐收， 收敛神气，无外其志。
	病理	秋季气候为清凉干燥 肺为清虚之体，喜润恶燥	易见肺燥证 干咳无痰。 口鼻干燥。 皮肤干裂。

肺系统小结



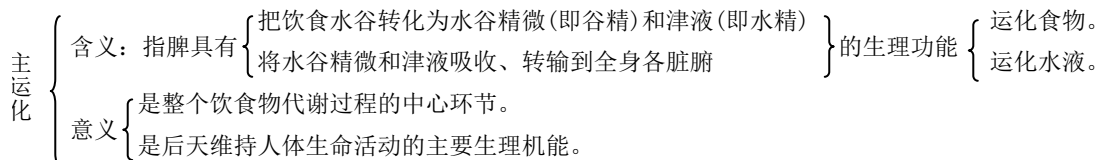
脾

一、概述

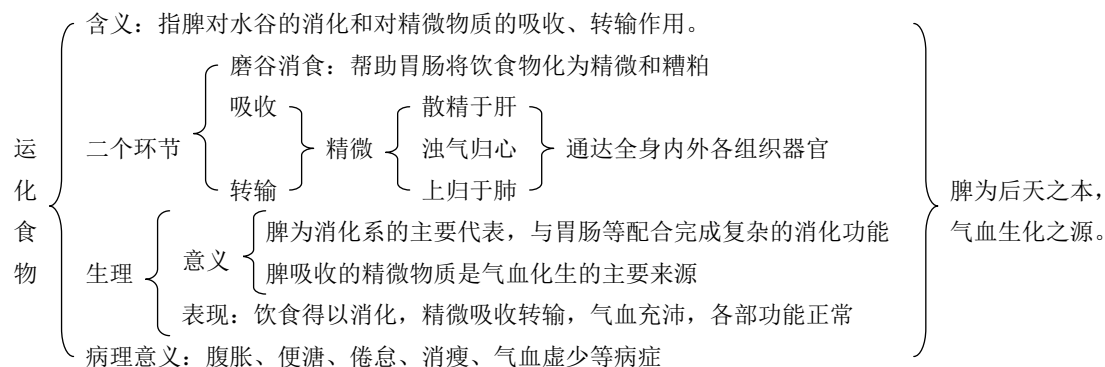


二、主要生理功能

(一) 主运化



1. 运化食物



2. 运化水液

运化水液	含义:	指脾气的吸收、转输水精, 调节水液代谢的功能。		
	功能表现	{	胃和小肠消化吸收的津液, 即水精	经脾气的转输作用上 输于肺再输布至全身
			大肠吸收的水液	
			肾气的蒸化作用回吸收的水液	
		在水液代谢过程中起枢转作用: 脾为水液升降输布的枢纽。		
	生理意义	{	凡水液上腾下达, 均赖于脾气的枢转	脾为制水之脏。
			脾气散精, 输布全身, 濡润五脏六腑	
			脾气健运则水液布散通利, 无水湿之患	
	病理意义	{	功能失健, 水液代谢障碍	“诸湿肿满, 皆属于脾”
			发生湿滞、痰饮、水肿、腹满等病症	
治疗	{	健脾燥湿		
		健脾利湿		

(二) 主统血

主统血	含义:	脾有统摄控制血液在脉内运行, 不使其逸出脉外的功能。		
	机理	藏营化血	主要是气的固摄作用的具体体现, 与脾为气血生化之源密切相关。	
		和量, 血液的各种机能才能正常		
	益气摄血	“气之源头在乎脾”, 脾健气旺,		
		气旺则能行固摄之功统摄血行		
生理	生理	意义——是血液正常循行的重要条件之一。		
		表现——血行脉内而不外溢。		
病理意义: 脾	病理意义: 脾	运化无力	出血 { 肌衄 下部出血——便血, 尿血, 崩漏 } 伴气虚之症。	
		清气不升		
统血无能	统血无能	统血无能		
		统血无能		

三、生理特性

(一) 脾气主升

脾气主升	含义:	指脾气的运动特点, 以上升为主	{ 升清。 升举内脏。
	机理	依据人体清浊升降规律, 清者上升, 浊者下降。 脾运化的水谷精微有布达上升的功能。	

1. 升清

升清	含义：“清”指水谷精微等营养物质。脾主升清指脾气的升动转输作用，将脾吸收的水谷精微和水液上输于心、肺等脏，化生气血，以营养濡润全身。			
	生理意义	脾气的升清作用，实际上是脾气运化功能的表现形式。		
		脾主升清 胃主降浊	相互为用，相反相成——“脾宜升则健，胃宜降则和”。	
			脾胃升降协调，共同完成	
	饮食水谷的消化。			
	水谷精微的吸收、转输。			
	表现：向上转输精微	升水谷精微于心肺，化生气血，营养全身。		
升清于头面——头目清爽。				
升津液于口为涎——润口腔，助消化。				
病理意义	脾气不升	表现	气血乏源，清窍失养——头晕目眩，神疲乏力	“清气在下，则生飧泄； 浊气在上，则生腹胀。”
	精微不布	清气下走，清浊混杂——便溏、泄泻		

2. 升举内脏

升举内脏 { 含义：指脾气上升能起到维持内脏位置的相对稳定，防止其下垂的作用。
生理意义 { 脾气上升 } 升降协调平衡，维持脏器位置相对恒定。
胃气下降 }
病理意义：脾气不升，内脏下垂——如胃下垂、子宫脱垂、久泄脱肛等。
治疗：健脾升陷——如补中益气汤。

(二) 脾喜燥恶湿

脾喜燥恶湿 { 含义：指脾运化水湿，以阳气为用，欲求干燥清爽而恶湿困的特性。
机理：太阴湿土，得阳始运。
生理意义：“脾燥则升”。
病理意义：“脾生湿”、“湿困脾”。
治疗：健脾与利湿同用。

四、与形、窍、志、液、时的关系

(一) 脾在体合肉，主四肢

合肌肉 { 含义：脾运化的水谷精微，布达四肢，充养全身肌肉。
主四肢 { 生理意义：脾气健运 { 肌肉得养，肌肉发达。
四肢禀水谷精气，则轻劲有力。
病理意义：脾失健运 { 精微物质化生无源 } 肌肉瘦削、软弱无力、四肢倦怠、痿废不用。
四肢肌肉失去营养 }

(二) 脾在窍为口，其华在唇

在窍为口 { 含义：饮食口味等与脾的运化功能密切相关。
生理意义：脾胃经脉上行于口，脾气上升，口味正常，纳谷香甜。
病理意义：脾病则食欲不振，口味异常：口淡乏味、口粘、口甜等。
其华在唇 { 含义：口唇的形色及功能与脾有密切关系。
生理意义：脾运化水谷精微，气血充旺，使口唇肌肉强健，色泽红润，感觉灵敏。
病理意义 { 脾虚，气血亏少——口唇萎黄，枯而不荣。
脾胃积热——口唇糜烂。

(三) 脾在志为思

在志为思 { 含义：思虑以脾之精气为物质基础，经脾气气化表现于外的精神意识思维活动，故称。
生理意义：“思出于心而脾应之”，正常的思考对机体生理活动无不良的影响。
病理意义 { 思虑过度，所思不遂——脾气郁滞、不思饮食、脘腹胀闷。
脾失健运，气血不足——思维功能减退。

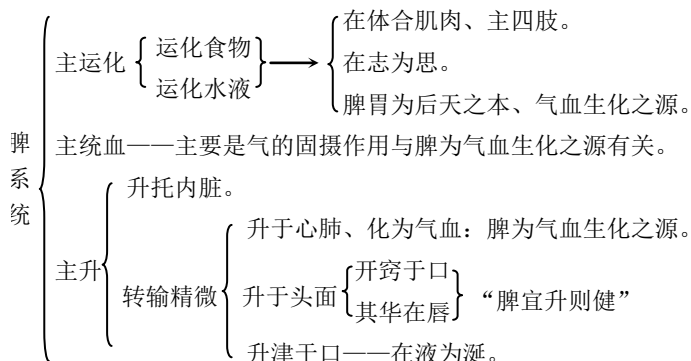
(四) 脾在液为涎

在液为涎 { 含义：涎为脾之阴精所化，经脾气运化至口腔，故称。
生理意义 { 经脾气运化至口腔有润泽口腔，助食吞咽和消化等作用。
脾气健运，涎上注于口而不外溢。
病理意义：脾胃不和或脾气虚则口涎自出；脾阴虚则涎液减少而口干。

(五) 与长夏之气相通应

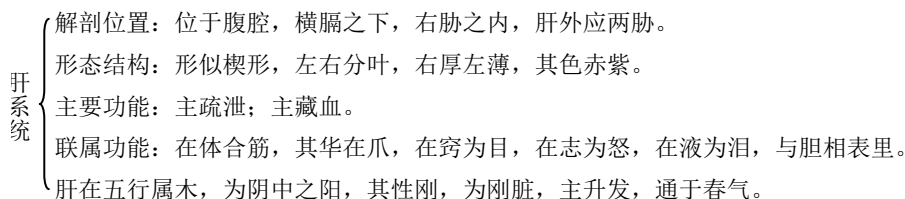
与长夏之气相通应 { 含义：五脏应四时，脾主运化，与四时之外的“长夏”生化之气相通应。
生理意义 { 长夏之季，蕴酿生化，万物华实，合于土生万物。
人体之脾主运化，化生精气血津液，以奉生身。
病理意义 { 长夏之湿太过困脾，脾运不展。
炎夏热盛 } 湿与热兼则身热不扬，肢体困重，
脾弱湿伤 } 脘闷不舒，纳呆泄泻等病症。

脾系统小结



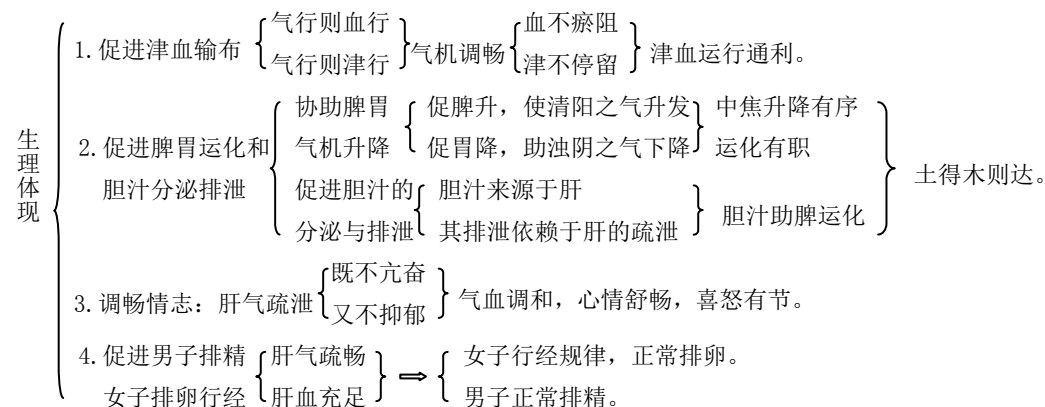
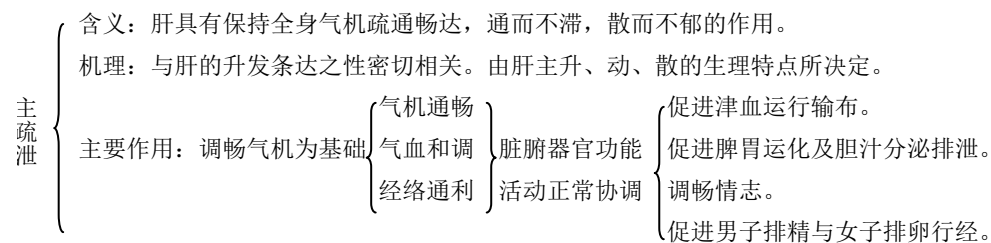
肝

一、概述



二、主要生理功能

(一) 主疏泄

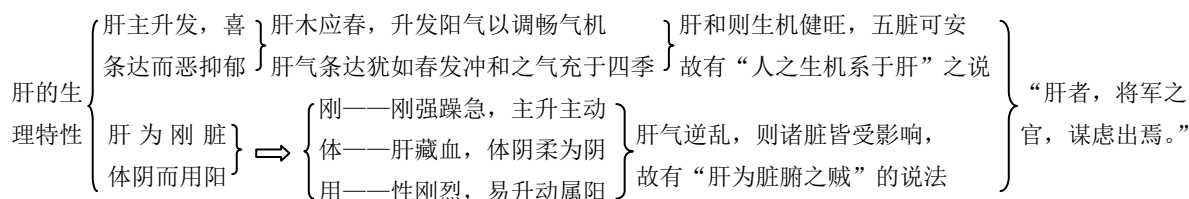


病理意义	气机失调	<ul style="list-style-type: none"> 疏泄不及（肝气郁滞）——胸胁、少腹、两乳等胀痛不适 疏泄太过（肝气横逆）——烦躁易怒，头胀目赤，胸胁攻窜作痛 	可兼津血、消化、情志及排精行经的异常。
	1. 津血运行失常	<ul style="list-style-type: none"> 气滞 <ul style="list-style-type: none"> 血瘀——胸胁刺痛、癥积、月经不调等。 津停——梅核气、痰核、臌胀等。 气逆——血行逆乱 <ul style="list-style-type: none"> 呕血、咯血、倒经等。 甚则昏厥。 	
	2. 消化功能异常	<ul style="list-style-type: none"> 肝病犯脾 <ul style="list-style-type: none"> 肝脾不和 <ul style="list-style-type: none"> 胁痛胀闷、纳差腹胀、便溏泄泻等。 肝病犯胃 <ul style="list-style-type: none"> 肝胃不和 <ul style="list-style-type: none"> 胃脘胀痛、食少嗝气、呃逆、呕吐等。 肝病及胆——胁下胀痛、口苦、纳食不化、黄疸等。 	
	3. 情志不调	<ul style="list-style-type: none"> 肝气郁结 <ul style="list-style-type: none"> 郁郁不乐，多疑善虑 沉闷欲哭，胸闷，叹息 肝气亢逆 <ul style="list-style-type: none"> 急躁易怒，心烦失眠 头目眩晕，头胀头痛 	情志抑郁。情志亢奋。
	4. 排精行经障碍	<ul style="list-style-type: none"> 女子——经行紊乱，痛经，闭经，阴冷等。 男子——阳痿早泄，遗精或精瘀等。 	

（二）主藏血

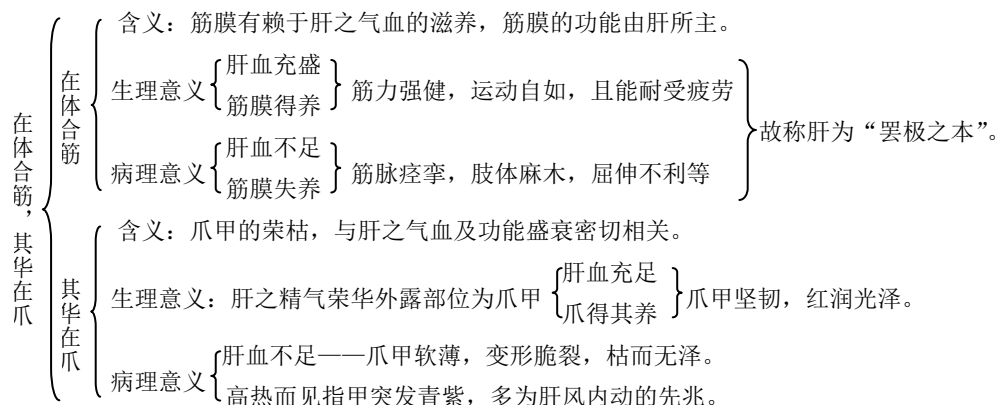
肝藏血	含义	指肝具有贮藏血液，调节血量及防止出血的功能。
	机理	<ul style="list-style-type: none"> 肝为实质性全血器官，故能藏血。 肝气收摄和疏泄作用是肝藏血及调节血量的动力。
	生理意义	<ul style="list-style-type: none"> ①协调肝之阴阳 <ul style="list-style-type: none"> 肝藏充足之血量，濡养肝体，化生和涵养肝气。 制约肝气升腾太过，保持其冲和条达之性，维持正常疏泄。 ②调节血量分配 <ul style="list-style-type: none"> 人动则血运于诸经——全身各部得以濡养。 人静则血归于肝脏——以备不时之需。 ③濡养肝及筋目：肝藏充足的血液——濡养肝脏及形体官窍。 ④为经血之源：肝藏血，称为“血海” <ul style="list-style-type: none"> 肝藏血充足 冲脉血液充盛 ⑤防止出血 <ul style="list-style-type: none"> 肝血充盈，肝之阳气不过亢，防止血随气逆而出血。 肝血充足，肝气不虚，收摄血液有力。
	病理意义	<ul style="list-style-type: none"> ①肝之阳气过亢 <ul style="list-style-type: none"> 肝血不足则阴亏 肝阳易动则过亢 ②相关组织失养 <ul style="list-style-type: none"> 筋目失养——肢麻拘急，两目干涩，视物昏花等。 胞宫失养——月经量少，甚则闭经。 ③肝不藏血，引起各种出血之象 <ul style="list-style-type: none"> 肝气虚弱，收摄无力 肝火升动，迫血妄行 肝气不足，血不归藏 肝阴不足，血不得凝
	“肝体阴而用阳”	<ul style="list-style-type: none"> 肝主疏泄，其用属阳 肝主藏血，其体属阴
	病理	<ul style="list-style-type: none"> 肝之阴血易虚。 肝之阳气易亢逆升动，甚则化风。

三、生理特性

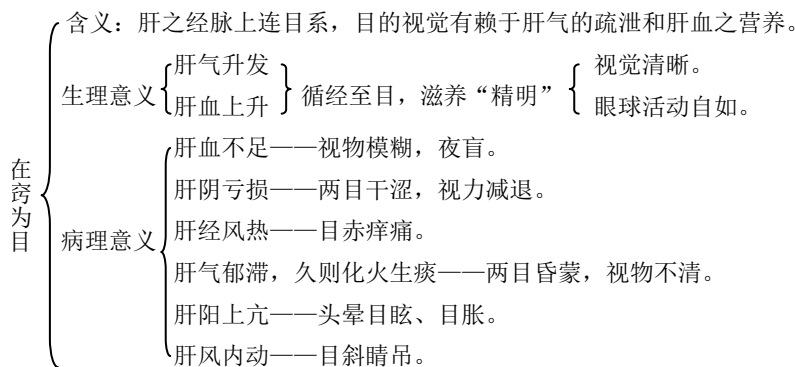


四、与形、窍、志、液、时的关系

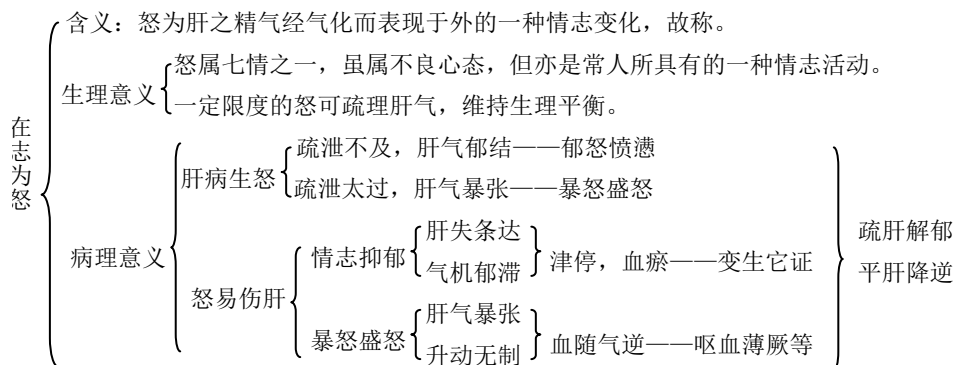
(一) 肝在体合筋，其华在爪



(二) 肝开窍于目



(三) 肝在志为怒



(四) 肝在液为泪

在液为泪	含义	泪为肝之阴精所化，经肝气疏泄至目的液体，故称。	
	生理意义	肝气疏泄促进肝之阴精上行于目而为泪。 泪濡润眼目而不外溢，且保护眼目。	
	病理意义	肝阴血亏虚	——两目干涩。
		肝经	虚寒——迎风冷泪。 风热——迎风热泪。 湿热——目眵增多，迎风流泪。

(五) 肝与春气相通应

与春气相应	含义	春为一年之始，阳气升发，生机勃勃	同为木性。
		肝气疏泄，升发、条达而恶抑郁	肝气与春气相通应。
	生理意义	春季养生，顺应春气的生发，肝气的条达。 保持情志舒畅，夜卧早起。	
	病理意义	素体肝气偏旺	春季易发病，可见
		肝阳偏亢	
		脾胃虚弱	眩晕、烦躁易怒、中风昏厥。 或情志抑郁、焦虑，两胁疼痛。 胃脘痞闷、嗳气泛恶、腹痛腹泻等。

肝系统小结

肝系统	功能	疏泄——调畅气机	促进津血输布，促进脾胃运化 调畅精神情志，调节生殖机能	疏泄与藏血相互为用。
		藏血	贮藏血液 调节血量 防止出血	
	特性	体阴用阳，为刚脏	将军之官，谋虑出焉。肝在志为怒。	
		主升动散，喜条达		

肾

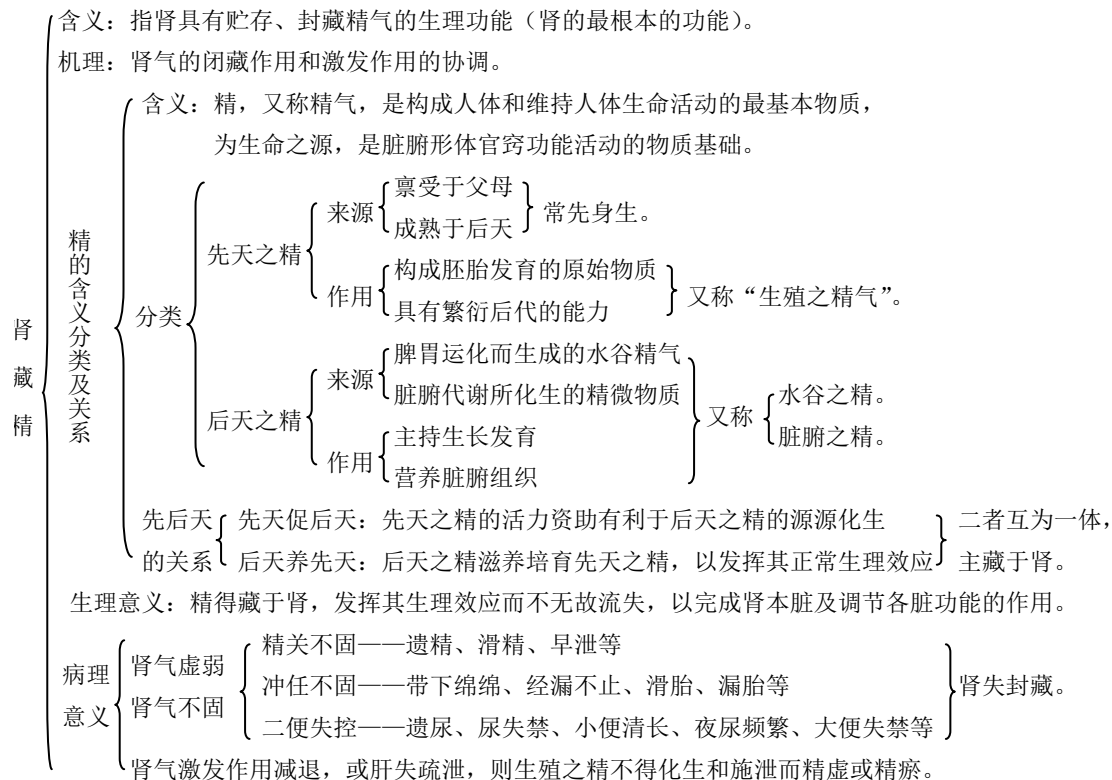
一、概述

肾系统	解剖位置	位于腰部，脊柱两侧，左右各一，左微上、右微下，外应于腰，“腰为肾之府”。
	形态结构	椭圆弯曲，状如豇豆。
	主要功能	藏精，主生长发育生殖与脏腑气化；主水；主纳气。
	联属功能	在体合骨、其华在发，在窍为耳及二阴，在志为恐，在液为唾，与膀胱相表里。 肾在五行属水，为阴中之阴，主蛰守位，通于冬气。

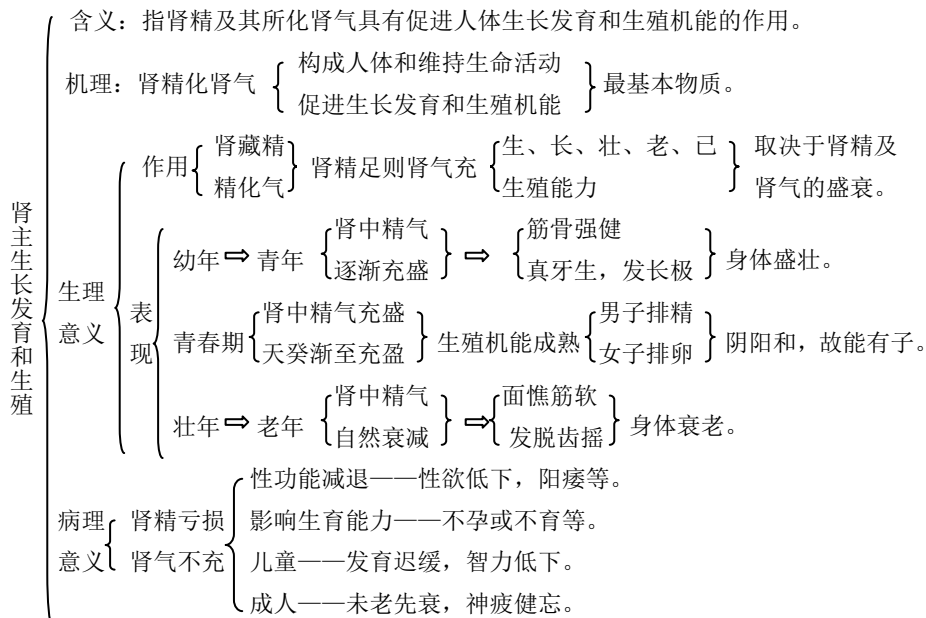
二、主要生理功能

(一) 藏精，主生长发育生殖与脏腑气化

1. 藏精



2. 主生长发育和生殖

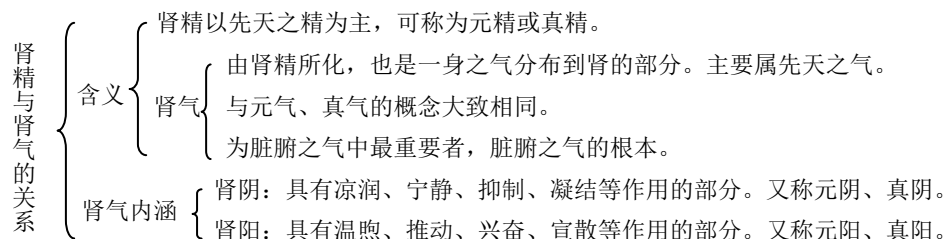


3. 推动和调节脏腑气化

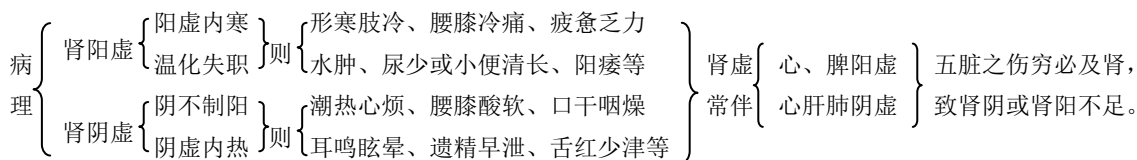
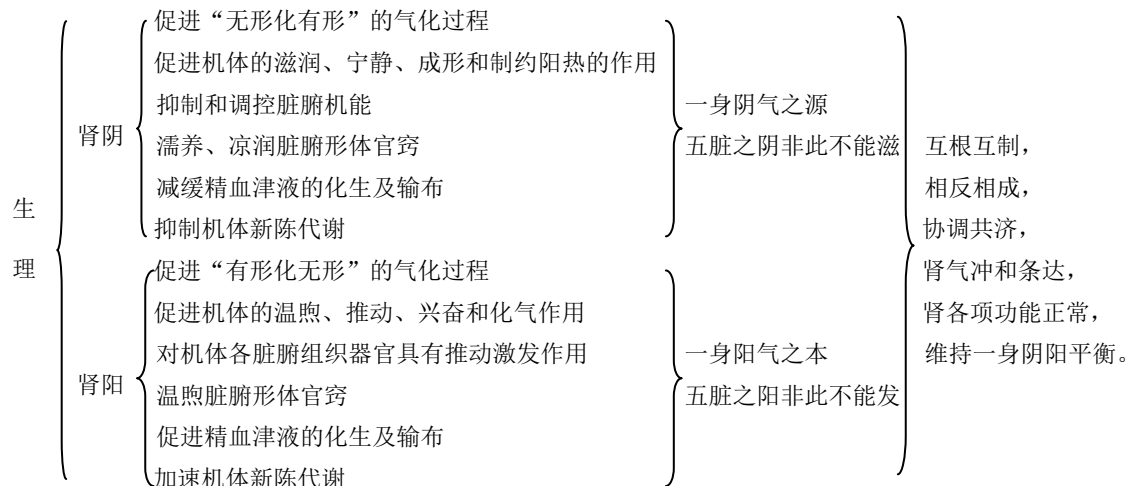
①脏腑气化概念：是指由脏腑之气的升降出入运动推动和调控着各脏腑形体官窍的功能，进而推动和调控着机体精气血津液各自的新陈代谢及其能量的相互转化的过程。

②机理：肾精、肾气及其分化的肾阴、肾阳所起的重要作用。

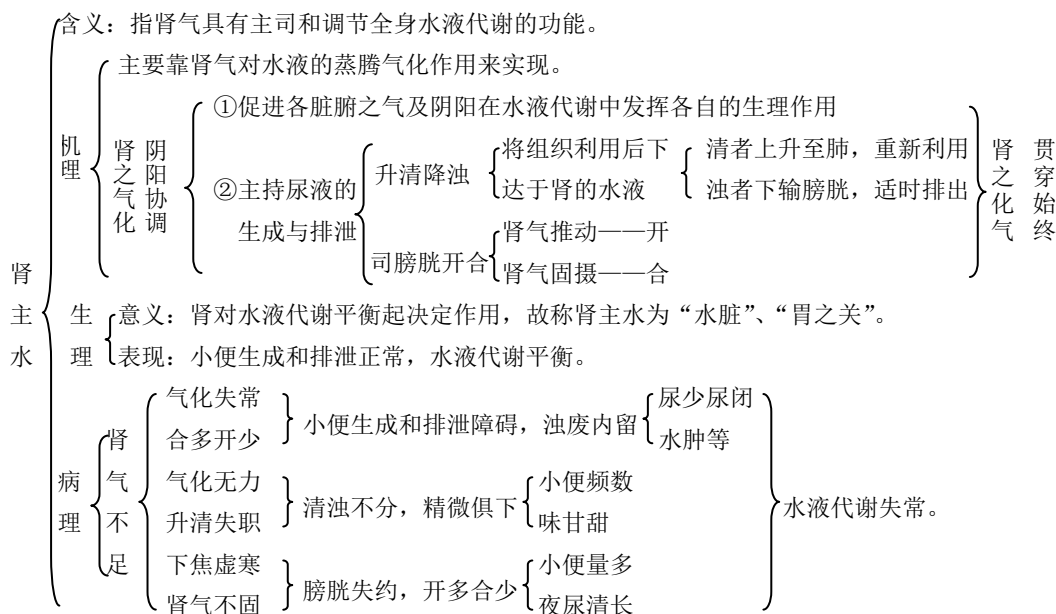
③肾精与肾气的关系：



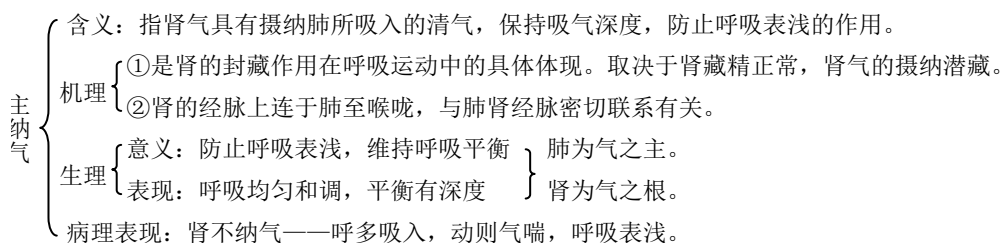
④肾阴与肾阳的关系：



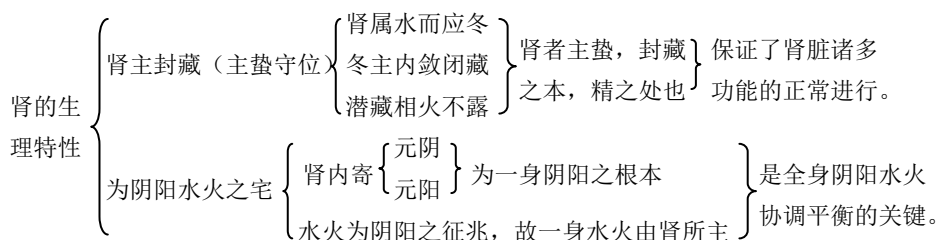
(二) 主水



(三) 主纳气

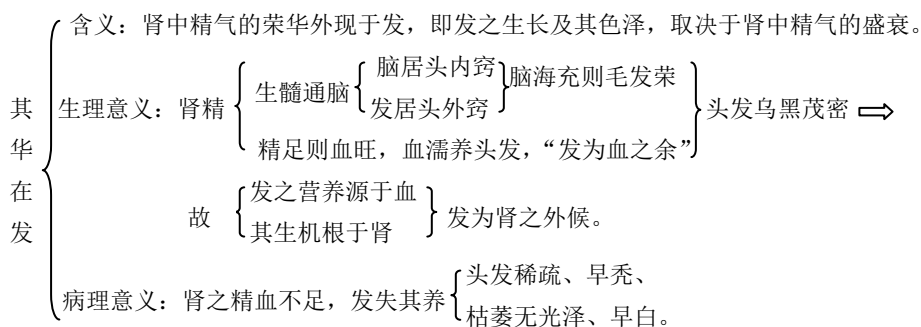
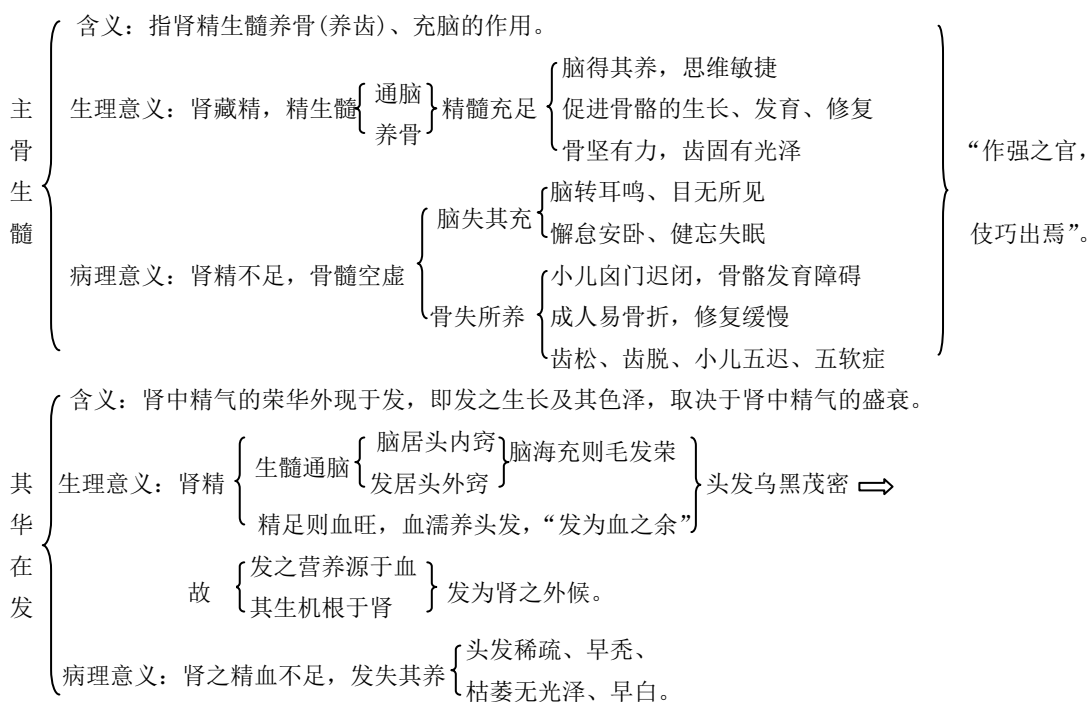


三、生理特性



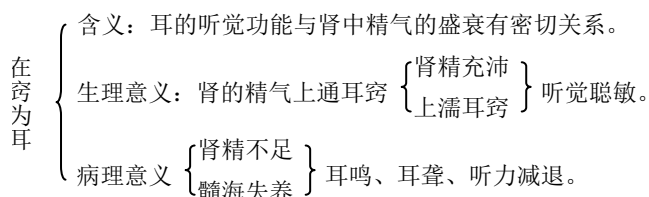
四、与形、窍、志、液、时的关系

(一) 在体合骨, 生髓, 其华在发

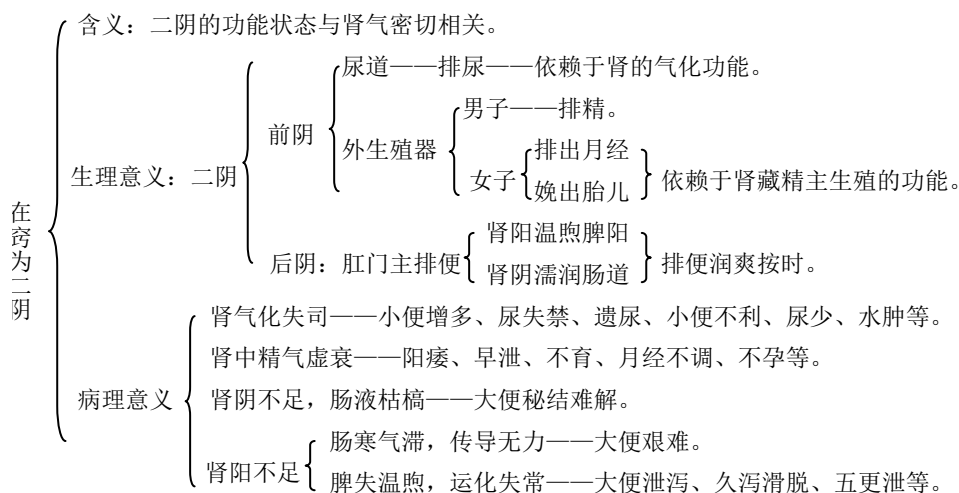


(二) 在窍为耳及二阴

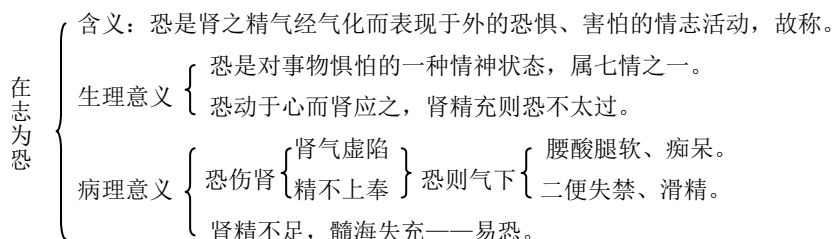
1. 在窍为耳



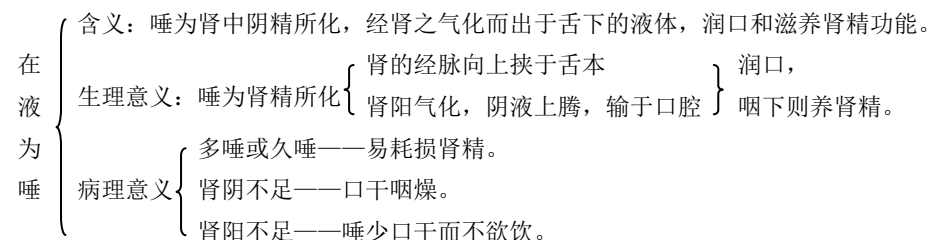
2. 在窍为二阴



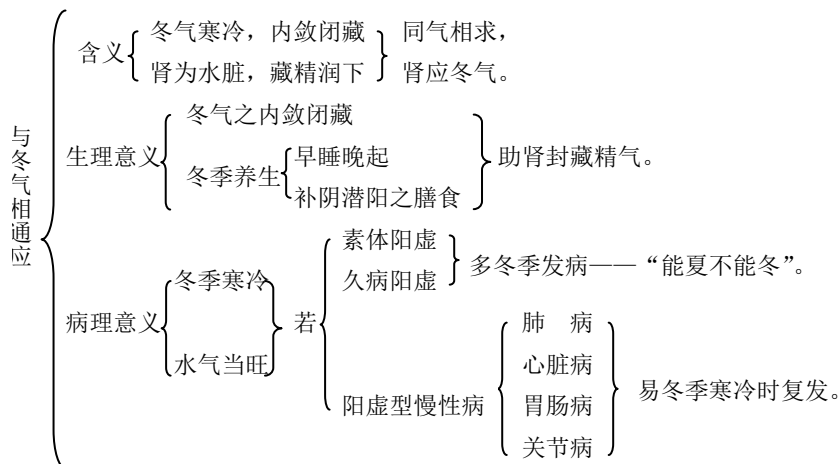
(三) 在志为恐



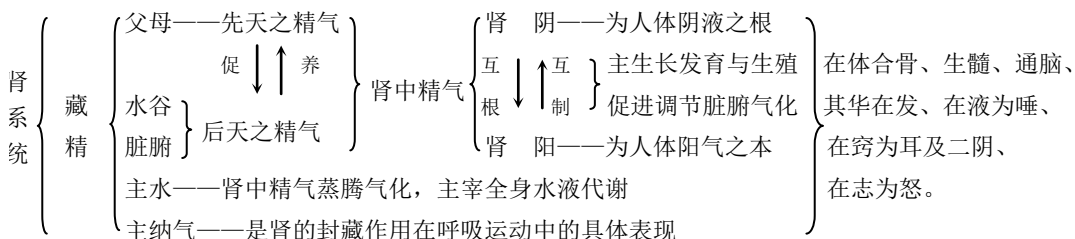
(四) 在液为唾



(五) 与冬气相通应



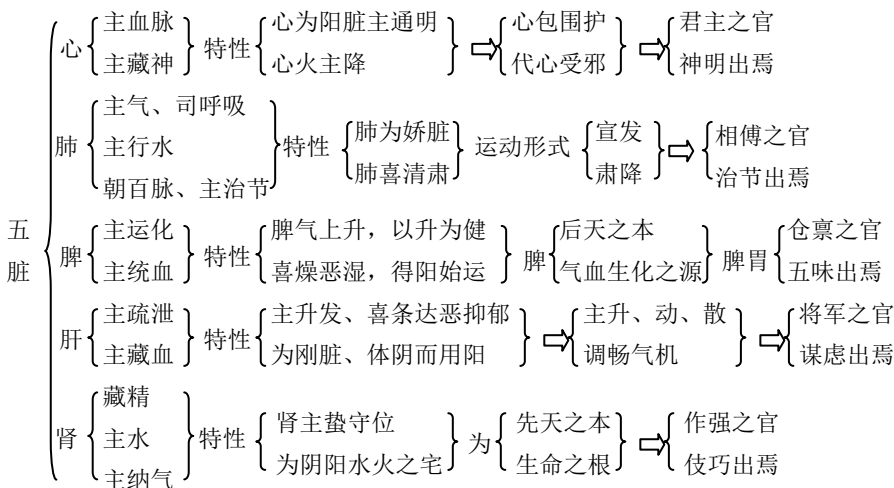
肾系统小结



【知识点综述及学习指导】

此两节重点讲述了藏象的概念，五脏、六腑、奇恒之腑的生理功能特点，五脏精气阴阳的概念，以及五脏的主要生理功能。其中五脏的生理功能为本部分内容的重点。

所谓藏象，即藏于体内的内脏所表现于外的生理病理现象。五脏藏精气而不泻，满而不实；六腑传化物而不藏，实而不满；奇恒之腑形似腑而功似脏。五脏生理功能的共同特点是化生和贮藏精气，藏而不泻。其各自的主要生理功能如下：



以上为本节的主要知识点，藏象一章为全书的重点，五脏一节又为藏象一章的重点，其中所含的知识点较多，应作为重点章节学习。

中医藏象学充分体现了中医的整体性、系统性和联系性，它揭示了系统整体的功能活动规律，要学好藏象学说，必须注意以下几点：

1. 透过现象，认识本质：脏决定象，脏居于内为本质，象现于外为现象，内脏的变化，可通过其相应的“象”的变化而推知。所以，我们在学习时，要熟记某脏与哪些外象有关，以便更好地掌握各脏的功能作用。

2. 突出重点，强调整体：藏象学说的主要特点是以五脏为中心，强调人是一个有机的整体，因此，在学习时，要用系统论的观点把五脏与肢体官窍联系起来，抓住五脏的功能与联系，以此为纲，方能全面掌握。

3. 重视功能，不泥解剖：中医藏象学中的五脏系统是较单纯脏腑有更高程序的综合系统，在学习过程中，不能与现代医学的脏腑划等号。如中医的“肾”并不等同于现代医学的肾脏，它除了在解剖上指肾脏实体和有关泌尿系统方面的功能外，还包括部分神经系统的功能（肾藏志），内分泌、生殖系统的功能（肾藏精），骨骼运动系统的功能（肾主骨），呼吸系统的功能（肾主纳气），以及其它某些器官的功能（如开窍于耳及二阴）等。中医的五脏是指五脏系统，往往一个脏包括现代医学的多系统、多器官的功能，它具有解剖实体和集合功能的双重含义。所以，学习藏象学，不能用现代解剖学与生理学知识生搬硬套、对号入座，而应从整体出发，从功能着手，重视功能，不泥解剖。

4. 纵横对比，注意联系：在熟练掌握各脏生理功能的基础上，注意把握它们之间的内在联系。①横向联系：主要指本脏各生理功能之间的联系。如脾主运化与脾生血、统血的关系，脾能运化水谷精微，为气血生化之源，

故脾方能生血、统血。诸如肝主疏泄、调畅气机与肝其它功能的关系等等。②纵向联系：主要指各脏之间生理功能的联系。如脾主运化的功能，除了其本身的功能正常之外，还必须以肝主疏泄为重要条件，以肾阳之温煦为根本保证，才能完成对饮食水谷的消化吸收和转输作用。诸如肺主呼吸与肾主纳气的关系等，应举一反三，注意联系。这样不仅可以加深对教材内容的理解，避免机械地死记硬背，而且还可以培养独立地分析问题、解决问题的能力，从而指导对临床错综复杂病证的治疗。

第三节 六腑

【知识点表解】

概说

概 说	六腑——即胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦的总称，多为中空有腔的脏器。		
	生理功能——“传化物”。		
	功能特点——“泻而不藏”，“实而不能满”。		
	生理特性——通降下行。		
	共同生理特点——受盛和传化水谷。		
“七冲门”	具体部位	出处：《难经·四十四难》。	
		唇为飞门，齿为户门，会厌为吸门，	
		胃为贲门，太仓下口为幽门，大肠	
		小肠会为阑门，下极为魄门。	
	作用：饮食物在消化吸收和排泄过程中须通过的七道门户。		

胆

一、概述

位置：位于右胁下，附于肝之短叶间，胆与肝相表里。

形态：中空的囊状器官。

二、主要生理功能

（一）贮藏和排泄胆汁

贮存与排泄胆汁	生理	贮存胆汁	胆汁由肝精气所化，贮藏于胆	胆为“中精之府”。
			其味苦、色黄绿、又称“精汁”	
		排泄胆汁	胆囊排泄胆汁受肝主疏泄的直接控制和调节。	肝气疏泄，使胆汁排注入肠中，促饮食消化吸收。
	肝气疏泄，使胆汁排注入肠中，促饮食消化吸收。			
	病理	胆汁分泌与排泄受阻——厌食、腹胀、腹泻。	胆气不利，气机上逆——口苦、呕吐黄绿苦水。	
		湿热蕴结肝胆，胆汁不循常道——发为黄疸（身面目皆黄）。		
胆汁滞留——日久易形成砂石。				

（二）主决断

主决断	{	含义：指胆具有判断事物、作出决定的精神意识思维活动的功能。		
		生理	胆具有判断事物、作出决定的作用	胆为“中正之官，决断出焉”
			胆性刚直、果敢、与人的勇怯、胆量有关	
		病理	胆气虚——胆小惊怯、睡眠不安。	
			胆热痰扰——惊悸而烦、急躁易怒。	

三、胆为奇恒之腑

胆为奇恒之腑 { 胆既为六腑之一 } 胆 { 为中空器官，与肝相表里——为六腑之一。
也属奇恒之腑之一 } 内藏精汁，不直接受纳水谷——为奇恒之腑之一。

胃

一、概述

概述 { 位置：位于膈下，上接食道，下通小肠，胃与脾相表里。
胃——胃脘 { 上部——上脘（包括贲门）。
中部——中脘，即胃体。
下部——下脘（包括幽门）。
形态：为屈曲状的囊状器官。

二、主要生理功能

主受纳腐熟水谷 { 生理 { 主受纳：接受容纳饮食物。胃为“太仓”、“水谷之海”、“水谷气血之海”
受纳是腐熟消化的前提。
腐熟水谷：使饮食物初步消化，变成食糜，在脾的帮助下化生精微，初步吸收
对饮食物的运化功能称为“胃气”。中医学强调“人以胃气为本”。 } ⇒ 脾胃
人以胃气为本 { 诊断 { 有胃气则生
无胃气则死
治疗 { 留得一分胃气
便存一分生机 } “保胃气”为养生治疗的重要原则。
病理 { 受纳失职——纳呆，厌食，胃脘胀闷。
腐熟无能，食滞胃脘——胃脘疼痛，噎腐食臭。
受纳腐熟功能亢进——消谷善饥，胃中嘈杂。

三、生理特性

（一）主通降，以降为和

主通降 { 含义：指胃气宜保持通畅下降的运动趋势。
主要体现 { ①胃容纳不拒
②食糜下传小肠进一步消化
③残渣下移大肠，形成粪便
④粪便有节制地排出 } 饮食物的消化
糟粕的排泄
生理：胃主通降是降浊 { 脾宜升则健
胃宜降则和 } 脾升胃降协调，促进饮食物的消化吸收。
病理 { 胃失和降——纳呆脘闷，胃脘胀痛，大便秘结
胃气上逆——恶心，呕吐，呃逆，嗝气 } 影响 { 六腑通降
气机升降 } “胃不和则卧不安”

（二）喜润恶燥

喜润恶燥 { 含义：指胃当保持充足的津液以利饮食物的受纳和腐熟。
生理：胃中津液充足 { 维持受纳腐熟的功能。
保持通降下行的特性。
病理 { 胃为阳土，易成燥热，损及胃津。
胃病用过苦寒泻下之剂，化燥伤阴。

小 肠

一、概述

位置：位于腹中，上端接胃，包括十二指肠、空肠和回肠，下通大肠。小肠与心相表里。

形态：纡曲回环迭积的管状器官。

二、主要生理功能

(一) 主受盛化物

受盛化物 { 生理 { 受盛——接受经胃初步消化的饮食物
化物——进一步消化饮食物，化生水谷精微 } “小肠者，受盛之官，化物出焉。”
病理 { 受盛失职，传化停止，滞而为痛——腹部疼痛。
化物失常，消化吸收障碍——腹胀，腹泻，便溏。

(二) 泌别清浊

泌别清浊 { 生理：分清别浊，各走其道 { 将水谷精微吸收，经脾转输全身。
将食物残渣下推大肠。
吸收大量水分，参与水液代谢，故称“小肠主液”。
病理 { 清浊不分，水谷混杂而下——小便短少，便溏泄泻。
临床上常采用“利小便所以实大便”的治法。

大 肠

一、概述

位置：位于腹中，上接小肠，包括结肠和直肠，下连肛门，大肠与肺相表里。

形态：呈回环迭积状，包括回肠和广肠。

二、主要生理功能

传化糟粕 { 生理 { 传送糟粕，吸收水分
(大肠主津) } ⇌ { 是胃气降浊延伸
与肺气下达有关
赖肾主气化正常 } “大肠者，传导之官，变化出焉。”
变成粪便，排出体外
病理 { 大肠虚寒，无力吸收水分——肠鸣，腹痛，溏泄。
大肠实热，肠道失润——大便干结难解。
湿热蕴结大肠——腹痛，下痢脓血，里急后重。

膀 胱

一、概述

位置：位于小腹正中，居肾之下，大肠之前，膀胱与肾相表里。

形态：中空的囊性器官，充盈时为卵圆形，排空似椎形。

二、主要生理功能

贮尿排尿 { 生理 { 贮存尿液——经脏腑气化利用后的水液，下输膀胱
排泄尿液——尿液达一定量时，通过气化排泄出体外 } 其功能与肾气化密切相关。
膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣
病理 { 气化功能失常——小便不利，尿少，甚则癃闭。
膀胱失其约束——尿频，尿量多，甚则尿失禁。
湿热毒邪侵入膀胱——尿急，尿痛，尿淋涩。

三 焦

一、三焦的概念

概 念 { 关于三焦的具体形态和位置尚无定论，争议颇多，归纳起来主要有两种认识。

①分布于胸腹腔的一个大腑：即脏腑之间和脏腑内部间隙互相沟通所形成的通道。（六腑之三焦）

②上、中、下焦的合称 { 上焦——横膈以上的部位，包括心肺等
中焦——横膈以下至脐的部位，包括脾胃、肝胆等
下焦——脐以下的部位，包括肾、膀胱、大肠、小肠等 } 部位之三焦
大府、孤府

二、主要生理功能

（一）部位三焦的生理功能

功 能 { 通行诸气 { 宗气自上而下资元气，合为一身之气
元气根于肾，自下而上至胸中 } 通过三焦而运行于全身 } 原气之别使。

运行水液——水液运行以三焦为通道。三焦对水液代谢的协调作用，
称为“三焦气化”。 } 主持诸气，决渎之官。

（二）三焦各部的生理功能特点

各部功能特点 { 上焦如雾 { 雾——形容水谷精气轻清而弥漫的状态，
主要指心肺输布气血，象雾露一样均匀地敷布全身。

中焦如沤 { 沤——沤渍，是对水谷被消化时的状态的生动描述。
主要指脾胃有消化饮食，吸收精微，蒸化津液的作用。

下焦如渎 { 渎——沟渠水道之意。
是对肾、膀胱、大肠、小肠，渗泄水液，泌别清浊，排泄二便作用的概括。

另：三焦辨证是温病的辨证纲领，是温病发生发展过程中由浅及深的三个不同病理阶段。

【知识点综述及学习指导】

本节重点讲述了六腑的主要生理功能。六腑的共同功能为传化物，生理特性为泻而不藏，以通降为用，其各自的生理功能如下：

六 腑 { 胆 { 贮存与排泄胆汁、助消化 } “中正之官，决断出焉”。
主决断与人的勇怯有关 } 胃 { 受纳、腐熟水谷 } 脾胃为“仓禀之官，五味出焉”。
其气宜降则和 } “保胃气”为养生及治疗的重要治则。

小肠 { 受盛化物 } “受盛之官，化物出焉”。
泌别清浊、主液 } 大肠 { 传导糟粕 } “传导之官，变化出焉”。
排泄大便，主津 } 膀胱 { 贮存尿液 } “州都之官，津液藏焉，气化则能出焉”。
排泄尿液 } 三焦 { 通行诸气 } “决渎之官，水道出焉”。
运行水液 }

以上为本节的主要知识点，在学习时，既要抓住各个腑的知识点，又要将它们联系起来，如对胃、小肠、大肠和膀胱的生理功能，应从饮食水谷的代谢过程来理解，这样有利于知识点的连贯性。胆主决断的功能，可从病理上，特别是联系温胆汤的治疗作用，来体会其含义。对于三焦，应通过其所在脏腑的功能来理解其生理特点，不必囿于三焦形态之有形无形之中。

第四节 奇恒之腑

脑

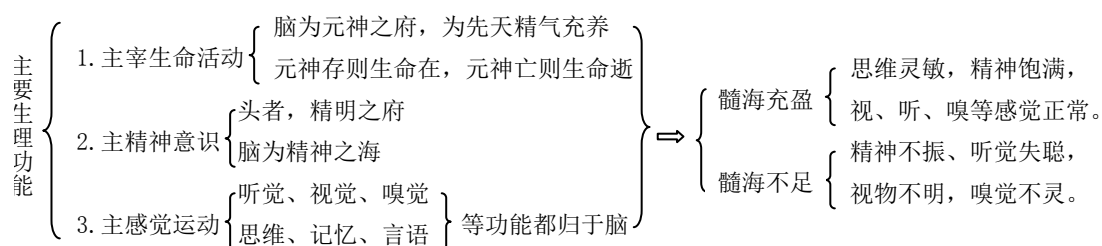
【知识点表解】

概述

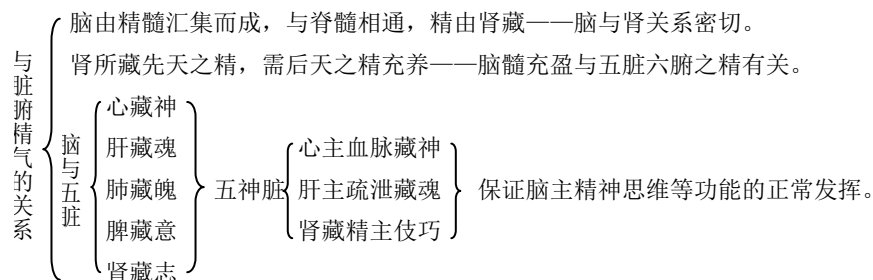
位置：深藏于头部，居颅腔之中，上至天灵盖，下至风府穴。

形态：由髓汇集而成，故称“脑为髓海”。

一、主要生理功能



二、与脏腑精气的关系



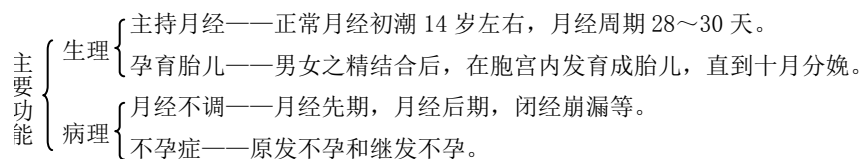
女子胞

概述

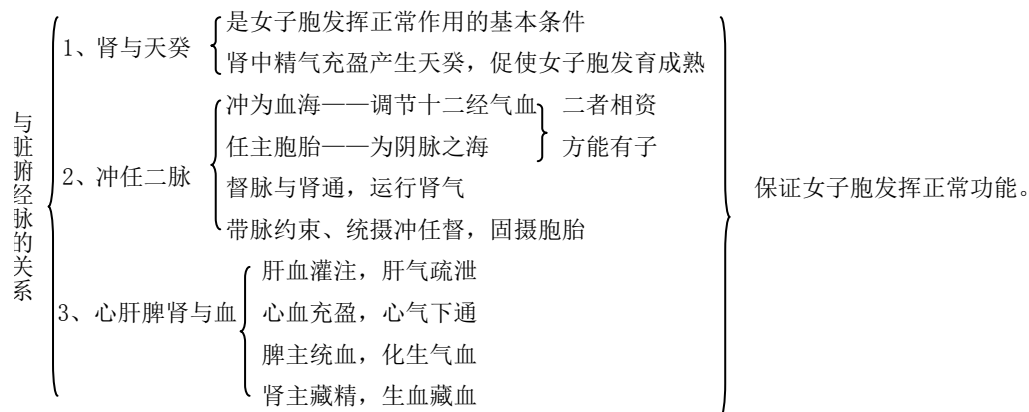
位置：位于小腹正中，直肠之前，膀胱之后，下口连接阴道。

形态：呈倒置梨形。其大小、形态、位置，随年龄及妊娠而变化。

一、主要生理功能



二、与脏腑经脉的关系



【知识点综述及学习指导】

本节主要讨论了脑与女子胞的生理功能。由于髓、骨、脉、分别在相关的脏腑中已讲述，故从略。

在中医学学术发展过程中，对脑的认识较早，并较精确，在《素问·脉要精微论》、《灵枢·大惑论》、《灵枢·海论》中，不仅提出了脑髓，而且认为视觉、听觉、运动器官等正常与否，都与脑的功能有关。《内经》以降，历代中医文献中对脑的记载略而不详，亦不甚全面，但是仅以这些资料就足以证明，中医学已认识到脑具有精神意识思维活动和感觉运动等生理功能，是人体生命活动的中枢，不可损伤，否则“刺头，中脑户（督脉的穴名，位于枕骨粗隆上缘），入脑立死。”（《素问·刺禁论》）但脑功能的发挥，必须由五脏精气的充养和脏腑功能的协调，故中医脑的功能统归于心而分属于五脏，突出了中医藏象学以五脏为中心的特点。

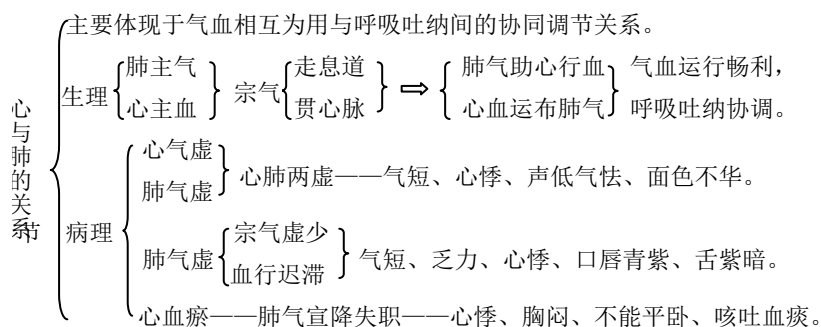
女子胞是女生生殖器官，具有主持月经和孕育胎儿的功能。其功能的发挥与心、肝、脾、肾和冲任二脉休戚相关。胆既为奇恒之腑，又属六腑之一。脉应于心主血脉互参。脑、髓、骨三者，均以肾所藏之精为物质基础，在学习时应与肾的生理功能联系起来掌握。

第五节 脏腑之间的关系

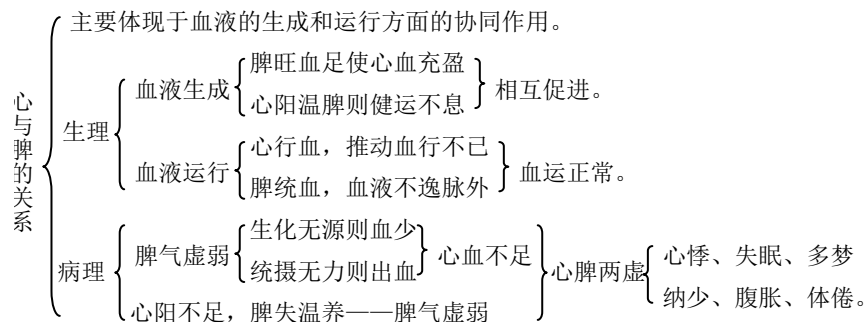
【知识点表解】

一、脏与脏之间的关系

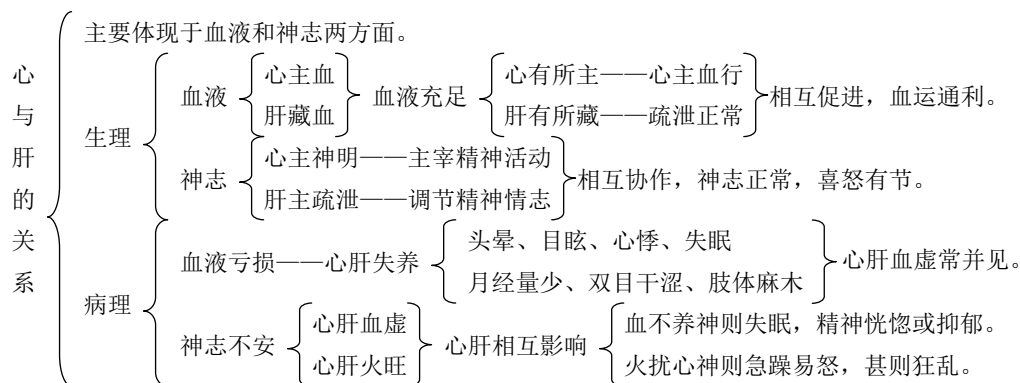
（一）心与肺



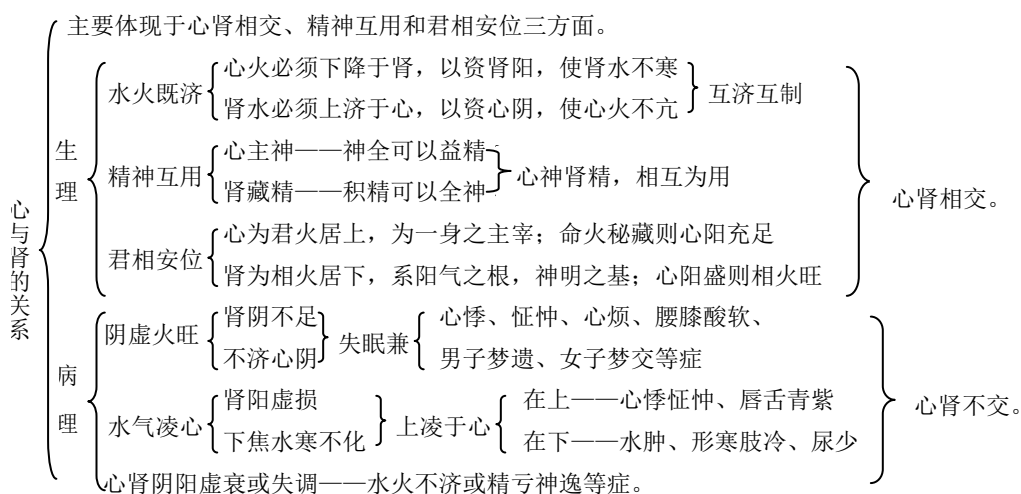
（二）心与脾



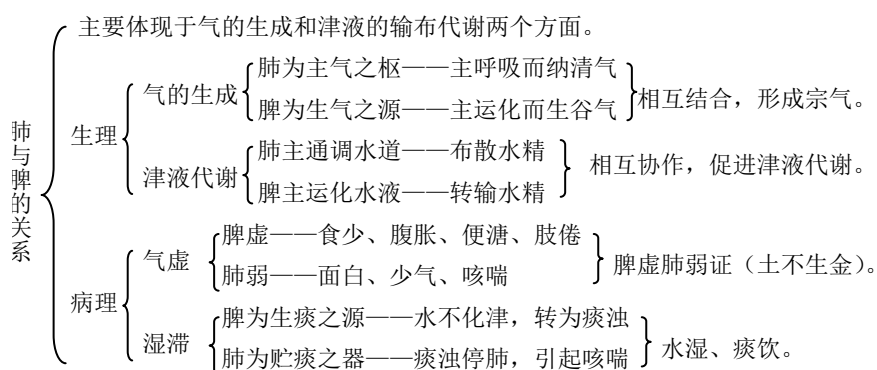
(三) 心与肝



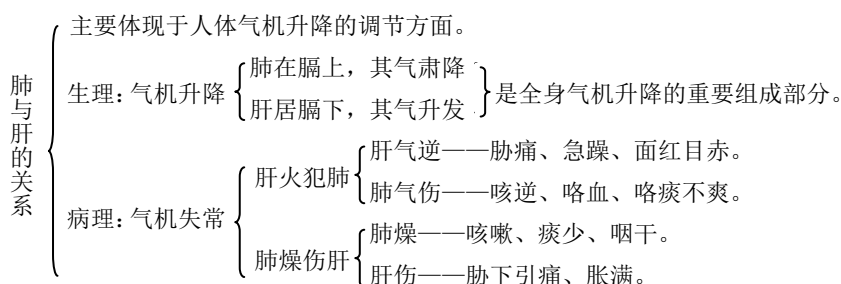
(四) 心与肾



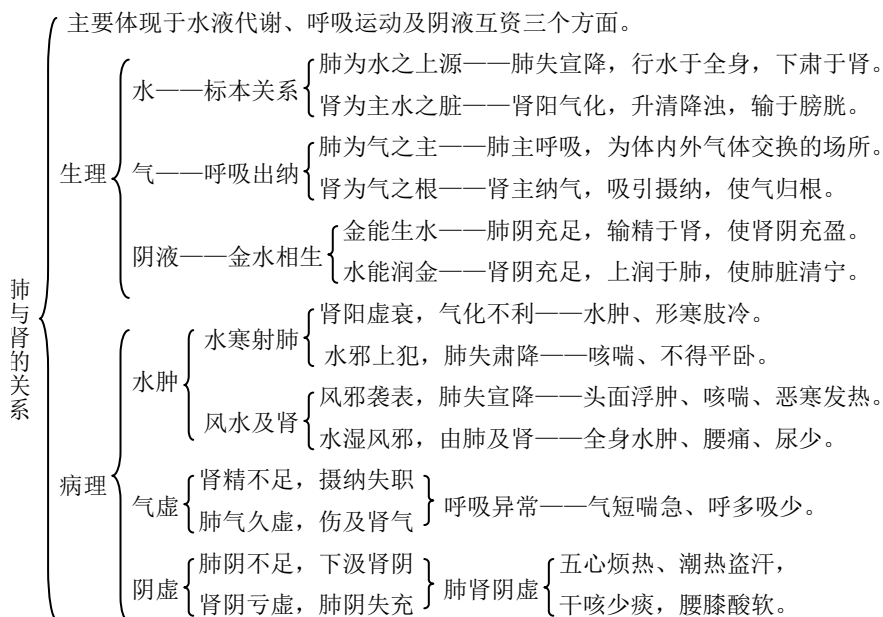
(五) 肺与脾



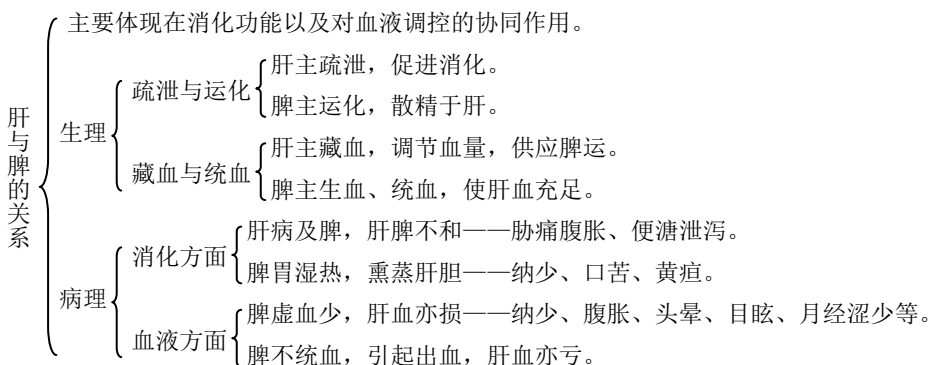
(六) 肺与肝



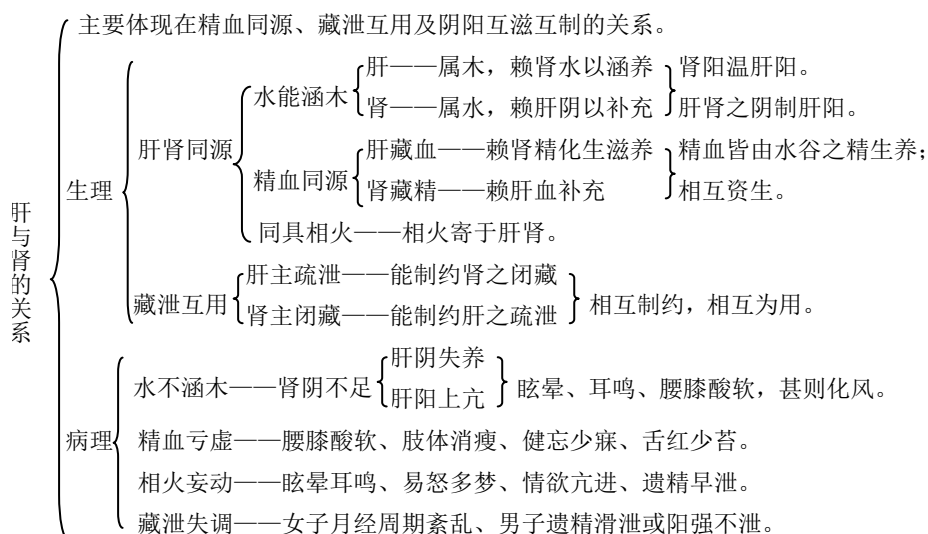
(七) 肺与肾



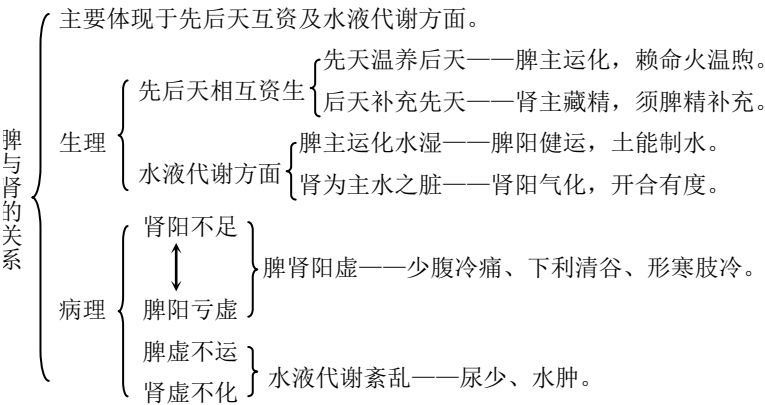
(八) 肝与脾



(九) 肝与肾

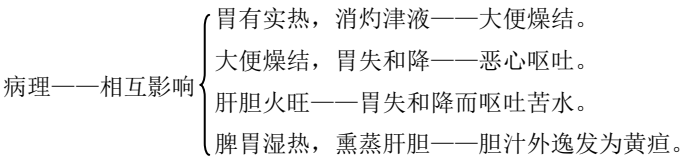
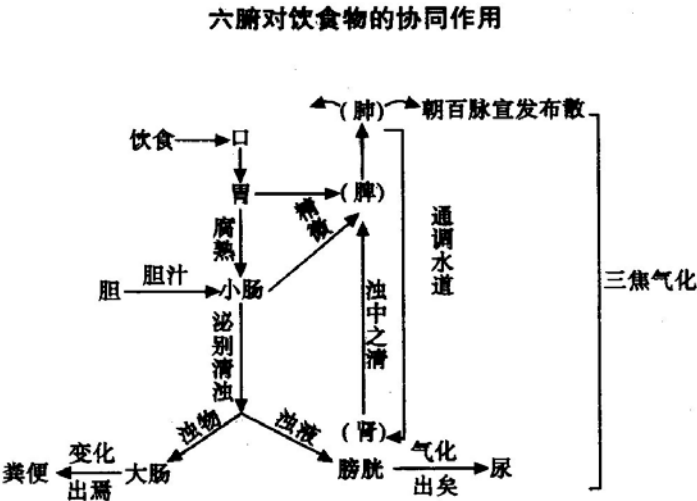


(十) 脾与肾



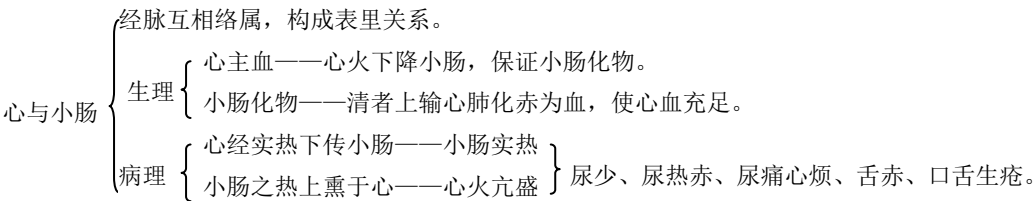
二、六腑之间的关系

六腑之间的关系，主要体现于饮食物的消化，吸收和排泄过程中的相互关系和密切配合。



三、五脏与六腑之间的关系

(一) 心与小肠



（二）肺与大肠

肺与大肠	经脉相互络属，构成表里关系。	
	生理	<ul style="list-style-type: none"> 肺司呼吸，主行水——有赖大肠通畅。 大肠主传导，主津——有赖肺气下降。
	病理	<ul style="list-style-type: none"> 大肠实热，腑气不通，影响肺降——胸满气急，喘咳。 肺津不降，传导失职——便秘、干结。 肺虚推动无力——气虚便秘，大便艰涩不行。 气虚不固，清浊混杂而下——大便溏泄。

（三）脾与胃

脾与胃	经脉相互络属，构成表里关系；二者以薄膜相隔。	
	生理	<ul style="list-style-type: none"> 纳运协调 <ul style="list-style-type: none"> 胃主受纳——为脾运奠定基础 脾主运化——为胃纳提供能源和条件 共同完成饮食物的消化及精微物质的吸收转输。 升降相因 <ul style="list-style-type: none"> 脾主升清——转输精气，上输心肺 胃主降浊——浊阴下降，虚实更替 既保证了饮食的纳运正常，又维护着内脏位置的相对恒定。 燥湿相济 <ul style="list-style-type: none"> 脾性恶湿——脾阳健则能运 胃性恶燥——胃阴足则能纳 太阴湿土，得阳始运；阳明燥土，得阴自安。是保证纳运、升降协调的必要条件。
	病理	<ul style="list-style-type: none"> 纳运失调 <ul style="list-style-type: none"> 胃纳不佳，影响脾的运化与升清——腹胀泄泻。 脾失健运，影响胃的受纳与和降——胃脘胀痛。 升降反作 <ul style="list-style-type: none"> 清气在下，则上为眩晕，下生飧泄，或为内脏下垂。 浊气在上，则生膈胀。 燥湿不济 <ul style="list-style-type: none"> 湿宜犯脾，困遏脾阳，影响胃纳。 热宜犯胃，灼伤胃津，影响脾运。

（四）肝与胆

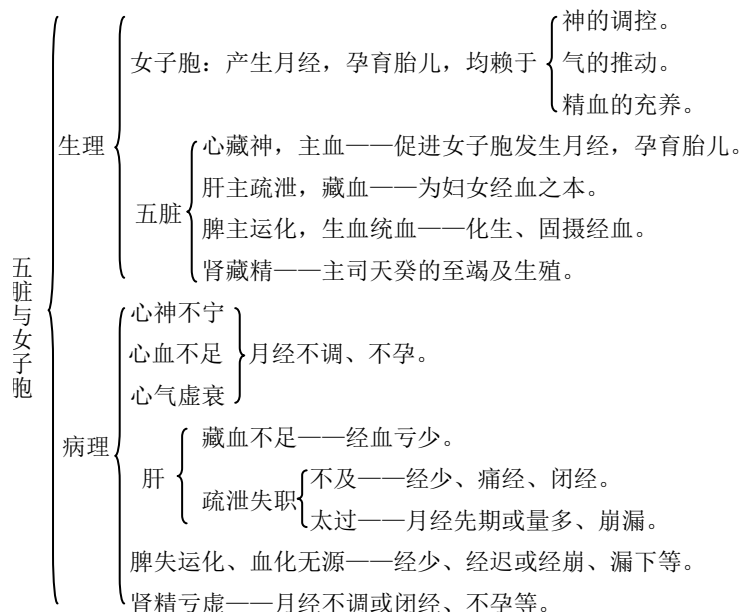
肝与胆	经脉相互络属，构成表里关系；胆附于肝之短叶间。	
	生理	<ul style="list-style-type: none"> 消化功能 <ul style="list-style-type: none"> 肝主疏泄，分泌胆汁 胆附于肝，贮藏胆汁 疏泄胆汁，帮助消化。 精神情志 <ul style="list-style-type: none"> 肝主谋虑 胆主决断 肝胆相济，勇敢乃成。
	病理	<ul style="list-style-type: none"> 消化方面 <ul style="list-style-type: none"> 肝失疏泄，胆汁排泄不利 胆道受阻，影响肝之疏泄 肝胆同病。 情志方面 <ul style="list-style-type: none"> 肝血不足 胆气虚怯 谋虑不决，口苦，心烦失眠。

（五）肾与膀胱

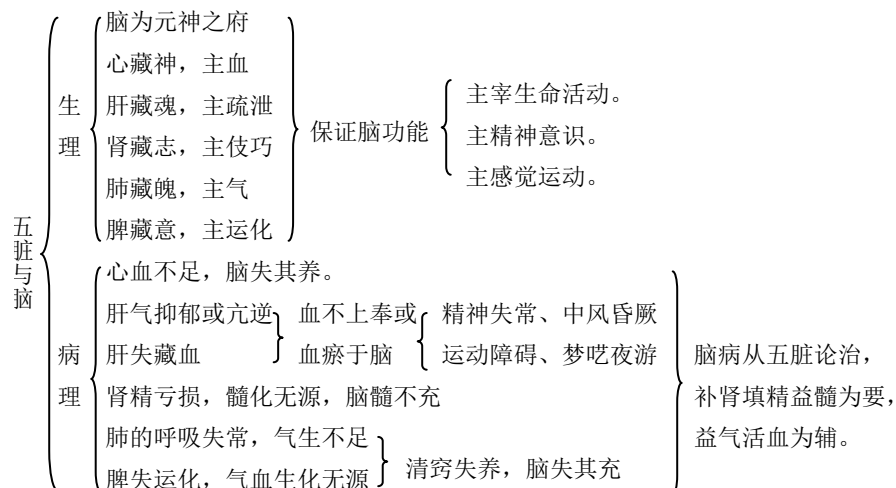
肾与膀胱	经脉相互络属，构成表里关系。	
	生理	<ul style="list-style-type: none"> 肾为水脏——气化津液，司开合，控制膀胱开合。 膀胱为水腑——开合有度，使尿液正常贮存排泄。
	病理	<ul style="list-style-type: none"> 肾气不足 <ul style="list-style-type: none"> 固摄无权 气化失常 膀胱开合失度 <ul style="list-style-type: none"> 遗尿、尿频、尿失禁等。 小便不利。 膀胱湿热，上犯于肾——尿急、尿痛、尿血、腰痛等。

四、五脏与奇恒之腑之间的关系

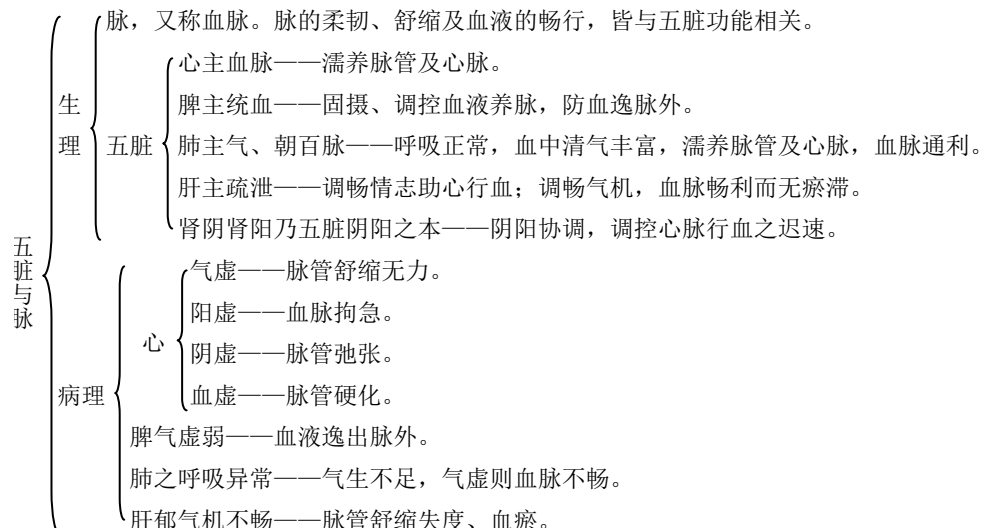
(一) 五脏与女子胞



(二) 五脏与脑



(三) 五脏与脉



(四) 五脏与骨、髓

五脏与骨髓	生理	<ul style="list-style-type: none"> 肾藏精，精化髓，髓充骨。 精足则髓满骨充——骨骼发育健全，身体强壮。 肾精的充盛与五脏六腑之精密切相关——骨、髓与五脏精气密切相关。
	病理	<ul style="list-style-type: none"> 肾精亏虚 五脏精气不足

【知识点综述及学习指导】

本节讨论了脏与脏、脏与腑、脏与腑、五脏与奇恒之腑之间的关系，其中脏与脏的关系为本节的重点内容。现将各脏腑关系总结如下：

脏与脏	心与肺	——心主行血，肺司呼吸密切配合。
	心与脾	——血液的生成和运行相互促进。
	心与肝	——行血与藏血协调共济，主宰与调节精神情志。
	心与肾	——阴阳相交，上下交通，水火既济。
	肺与脾	——生成后天之气，参与津液代谢。
	肺与肝	——协调气机升降。
	肺与肾	——呼吸出纳配合有序，主宰调节水液代谢，金水相生互补阴液。
	脾与肝	——疏泄、运化相互影响，生血、统血、藏血、防止出血。
	肝与肾	——肝肾同源，同具相火，藏泄互用。

脾与肾——先后天相互资生，主宰与运化水液。

脏与腑	表里配合关系 依据主要有四	1. 经络络属	<ul style="list-style-type: none"> 属脏的经脉终于所合之腑。 属腑的经脉终于所合之脏。
		2. 脏器接近	如胆附肝叶之间，脾与胃以膜相连。
		3. 气化相通	<ul style="list-style-type: none"> 脏行气于腑：如肝分泌胆汁藏于胆。 腑输精于脏：六腑传化物，精微输于脏。
		4. 病理相关	<ul style="list-style-type: none"> 五脏不平，六腑闭塞。 六腑闭塞，五脏亦病。

脏与奇恒之腑	<ul style="list-style-type: none"> “藏气而不泻” 与奇经八脉相关联 	相互资助、互相为用，以脏为主。
--------	---	-----------------

学习脏腑之间的关系，应在熟练掌握各脏腑生理功能的基础上，从人是一个有机整体的认识出发，抓住以五脏为中心的主导作用，来全面理解各脏腑之间的作用联系，功能之间的密切配合。在学习时，要注意以下几点：

1. 从脏腑实际功能来理解它们的关系，不拘泥于五行的生克制化模式：由于五行学说有一定的局限性，它不能完全揭示五脏之间的内在联系，所以，我们在联系五行学说的基础上，应着重从五脏本身的生理去理解它们的关系，如心肾相交，金水相生等等，已超越了五行的生克模式。

2. 将脏腑功能与气血津液等物质的代谢联系起来，并分清作用的主次：如津液的输布代谢关系到肺、脾、肾三脏，脾主运化水湿，肺主行水而通调水道，肾主水而升清降浊，其中肾起主导作用，而脾肺居次。在呼吸方面，肺为主气之脏，肾为纳气之脏，病理上，肺不伤不咳，肺久咳必及肾，故咳嗽初期治肺，久病治肾等等。

3. 注意一脏与多脏的联系：脏腑表里关系，往往是一脏与几脏相联系，如脾与胃相表里，又与大肠，小肠相关，因为大肠、小肠的传导作用是胃降浊功能的延伸，小肠泌清作用是脾升清功能的具体体现等。因此，不应把脏与腑的关系仅局限于一脏与一腑的表里关系上。

总之，通过本节的学习，应更加全面深刻地理解人体以五脏为中心的整体观。

【典型试题】

一、选择题

(一) A型题

- 1.藏象的基本含义是:
A.五脏六腑的形象 B.内在组织器官的形象 C.五脏六腑和奇恒之府
D.藏于内的脏腑及表现于外的生理病理现象 E.以五脏为中心的整体观
- 2.藏与象之间的关系哪项是错的:
A.藏变决定象变 B.藏决定象 C.象变反映藏变 D.象变决定藏变 E.象反映藏
- 3.五脏生理功能的特点是:
A.传化物而不藏,实而不能满 B.藏精气而不泻,实而不能满 C.藏精气而不泻,满而不能实
D.传化物而不藏,满而不能实 E.虚实交替,泻而不藏
- 4.下列哪项不属于奇恒之腑:
A.脉 B.女子胞 C.三焦 D.胆 E.脑
- 5.机体的生长发育主要取决于:
A.血液的营养 B.津液的滋润 C.水谷精微的充养 D.肾中精气的充盈 E.心血的充盈
- 6.各脏阴阳的根本在于:
A.肝 B.心 C.脾 D.肾 E.肺
- 7.天癸的产生主要取决于:
A.肾中精气的充盈 B.脾气的健运 C.肾阳的蒸腾气化 D.肝血的充足 E.肾阴的濡润滋养
- 8.促进性机能成熟的物质是:
A.肾精 B.肾气 C.血液 D.天癸 E.元气
- 9.成人牙齿松动,过早脱落的根本原因在于:
A.肾阳虚衰 B.肾阴亏乏 C.命门虚寒 D.肾精亏损 E.肾气不固
- 10.下列哪项属于肾阳虚的症状:
A.脉无力而迟缓 B.午后潮热 C.心烦不安 D.舌干红 E.阳事易兴
- 11.哪项不属“肾气不固”的临床表现:
A.小便失禁 B.早泄 C.浮肿 D.滑精 E.带下清稀而多
- 12.“水脏”是指:
A.肾 B.脾 C.肺 D.膀胱 E.三焦
- 13.《素问·水热穴论》称为“胃之关”的是:
A.脾 B.肾 C.贲门 D.幽门 E.魄门
- 14.肾的主要生理功能是:
A.主气 B.纳气 C.调气 D.载气 E.行气
- 15.肾不纳气主要是由于:
A.肾阳不足 B.肾阴不足 C.心气不足 D.肾的精气不足 E.膀胱气化不利
- 16.与脑髓充盈关系最密切的脏是:
A.心 B.肺 C.脾 D.肾 E.肝

- 17.毛发的荣枯主要与体内哪两种物质的盛衰有关:
A.精与气 B.精与液 C.精与血 D.津与气 E.气与血
- 18.主司二便的脏是:
A.肾 B.脾 C.小肠 D.大肠 E.肺
- 19.最易导致肾气不固的情志因素是:
A.喜 B.怒 C.忧 D.恐 E.悲
- 20.“命门火”实际上是指:
A.心阳 B.肝阳 C.脾阳 D.肾阳 E.以上都不是
- 21.脾主运化是指:
A.运化水液 B.运化水湿 C.运化水谷 D.运化水谷和水液 E.化生血液
- 22.具有化湿而恶湿特点的脏是:
A.肾 B.脾 C.肺 D.肝 E.心
- 23.五脏功能中具有“升举内脏”功能的是:
A.肾 B.脾 C.肺 D.肝 E.心
- 24.脾为气血生化之源的生理基础是:
A.脾主升清 B.脾主统血 C.人以水谷为本 D.脾为后天之本 E.脾主运化水谷精微
- 25.脾统血主要是指:
A.控制血液运行的流速 B.增加内脏血液的容量 C.控制血液的外周流量
D.控制血液在脉道内运行 E.使血液上输于心肺和头目
- 26.四肢肌肉的壮实主要取决于:
A.心主血脉功能 B.肾主骨的功能 C.脾主运化功能 D.肺主气的功能 E.肝主筋的功能
- 27.脾统血的作用机制是:
A.气的固摄作用 B.气的温煦作用 C.气的推动作用 D.气的卫外作用 E.气的防御作用
- 28.下列哪项与脾相表里:
A.胃 B.肾 C.肝 D.三焦 E.小肠
- 29.脾其华在:
A.口 B.唇 C.发 D.面 E.爪
- 30.肺主气,主要取决于:
A.生成宗气 B.宣发卫气 C.调节全身气机 D.肺的呼吸功能 E.肺气通于天
- 31.肺朝百脉是指:
A.百脉由肺统帅 B.肺将血液输送至全身 C.百脉之血汇聚于肺,经气体交换,输布全身
D.百脉会聚于肺 E.其功能与心主血脉一样
- 32.下列哪项不属于肺的宣发功能:
A.排出体内浊气 B.宣发卫气 C.将津液输布全身,外达皮毛
D.将代谢后的津液化为汗液排出体外 E.使全身的血液会聚于肺
- 33.肺的通调水道功能主要依赖于:
A.肺主一身之气 B.肺司呼吸 C.肺主宣发和肃降 D.肺朝百脉 E.肺输精于皮毛
- 34.肺主治节是指:

- A.肺主气的调节作用 B.肺对水液的调节作用 C.对肺生理功能的高度概括
D.肺主宣发和肃降的调节作用 E.肺协助心调节全身血脉作用
- 35.下列哪项有误:
A.心在体合脉 B.肺在体合鼻 C.脾在体合肉 D.肝在体合筋 E.肾在体合骨
- 36.肺的生理功能是:
A.主气 B.调气 C.行气 D.载气 E.纳气
- 37.宣发卫气的脏是:
A.心 B.肺 C.脾 D.肝 E.肾
- 38.将水谷精微布散于皮毛的脏是:
A.心 B.肺 C.脾 D.肝 E.肾
- 39.在肝主疏泄各种功能表现中,最根本的是:
A.调畅情志 B.调畅气机 C.调节血量 D.疏通水道 E.促进脾胃运化功能
- 40.与情志抑郁互为关联的是:
A.心神不足 B.髓海空虚 C.肝失疏泄 D.肝升太过 E.脾气郁结
- 41.人的视觉功能,与下列哪项关系最为密切:
A.心主血脉功能 B.肺主气的功能 C.脾主运化功能 D.肝的藏血功能 E.肾的藏精功能
- 42.与脾胃升降关系最密切的是:
A.心 B.肺 C.肝 D.肾 E.膀胱
- 43.有“血之府库”之称的是:
A.心 B.肺 C.肝 D.冲脉 E.女子胞
- 44.对肝主疏泄影响最大的情志活动是:
A.喜 B.怒 C.思 D.恐 E.惊
- 45.梅核气的形成是由于:
A.肝气郁于咽喉 B.痰饮聚于咽喉 C.肿块生于咽喉 D.痰气交阻于咽喉 E.瘀血积于咽喉
- 46.两目干涩,视物不清,主要责之于:
A.肝经风热 B.肝火上炎 C.肝风内动 D.肝之阴血不足 E.肝阳上亢
- 47.“诸风掉眩”皆属于:
A.风 B.寒 C.肺 D.肝 E.脾
- 48.五脏六腑之大主是:
A.心 B.肺 C.脾 D.肝 E.肾
- 49.“血府”是指:
A.心 B.肝 C.脾 D.脉 E.冲脉
- 50.心对血液的主要作用是:
A.化生血液 B.运行血液 C.固摄血液 D.营养血液 E.以上都不是
- 51.心主神志最主要的物质基础是:
A.津液 B.血液 C.精液 D.宗气 E.营气
- 52.以下哪种说法是错误的:
A.舌为心之苗 B.汗为心之液 C.心为血之府 D.心为神之舍 E.心其华在面

53. 下列哪项不符合心火旺：
A. 舌淡白无华 B. 面赤舌红 C. 舌尖深红起刺 D. 脉数 E. 心胸烦热
54. 下列哪项不符合心阳不足：
A. 舌色偏淡 B. 脉迟 C. 倦怠思睡 D. 精神萎靡 E. 夜眠不安
55. 胆汁的化生和排泄主要依赖于：
A. 脾主运化功能 B. 肾主藏精功能 C. 肺主宣发功能 D. 肝主疏泄功能 E. 心主血脉功能
56. 制定“利小便即所以实大便”治法的依据是：
A. 脾运化水液 B. 肺通调水道 C. 大肠传化糟粕 D. 小肠泌别清浊 E. 膀胱贮尿、排尿
57. 全身“元气”和“水液”运行的通道是：
A. 三焦 B. 肺、脾、肾 C. 十二经脉 D. 奇经八脉 E. 以上均不是
58. 称为“水谷气血之海”的是：
A. 脾 B. 胃 C. 大肠 D. 小肠 E. 三焦
59. 以下哪种说法不对：
A. 脑为元神之府 B. 灵机记性在于脑 C. 脑为精明之府 D. 脑为髓海 E. 脑为奇恒之府之一
60. 既属“五体”又属“奇恒之府”的是：
A. 脉 B. 脑 C. 髓 D. 女子胞 E. 胆
61. 提出“脑为元神之府”的医家是：
A. 李时珍 B. 王清任 C. 汪昂 D. 华佗 E. 张景岳
62. 下列五脏所藏中错误的是：
A. 心藏神 B. 肝藏魂 C. 肺藏魄 D. 肾藏智 E. 脾藏意
63. 下列除哪项外，均属“五液”内容：
A. 尿 B. 涎 C. 涕 D. 泪 E. 唾
64. 下列“诸海”中错误的是：
A. 脑为髓之海 B. 肺为气之海 C. 冲脉为血海 D. 胃为水谷之海 E. 冲脉为十二经脉之海
65. “命门”一词始见于：
A. 《素问》 B. 《灵枢》 C. 《难经》 D. 《中藏经》 E. 《类经》
66. 下列不属于表里关系的脏腑是：
A. 心与心包络 B. 脾与胃 C. 肝与胆 D. 肺与大肠 E. 肾与膀胱
67. “水火既济”是指哪两脏的关系：
A. 心肺关系 B. 心肾关系 C. 肝肾关系 D. 肺肾关系 E. 脾肾关系
68. 具有调节女子行经，男子排精功能的两脏是：
A. 心与肾 B. 肺与肾 C. 脾与肾 D. 肝与肾 E. 肝与脾
69. 调节全身气机主要是哪两脏：
A. 心与肺 B. 肺与肾 C. 肺与肝 D. 肝与肾 E. 脾与肾
70. 精血同源是指哪两脏的关系：
A. 心与肾 B. 脾与肾 C. 肺与肾 D. 肝与肾 E. 心与肝
71. 联结心主血脉和肺司呼吸的中心环节是：
A. 元气 B. 宗气 C. 心气 D. 肺气 E. 肝气

72.六腑中与情志有关的脏腑是:

A.大肠 B.小肠 C.胆 D.三焦 E.膀胱

73.大肠的传导变化作用是何种功能的延伸:

A.肺的肃降 B.胃的降浊 C.小肠的受盛 D.小肠的化物 E.小肠的泌别清浊

74.“上焦如雾”,实际是指何项作用:

A.心主血脉 B.肺主气 C.心肺的输布气血 D.胃的受纳 E.肺主治节的作用

75.中焦的功能实际是指:

A.脾主运化功能 B.胃主受纳功能 C.脾胃的整个运化功能 D.化生血液 E.输布水谷精微

76.以下哪种说法有误:

A.肝者,将军之官 B.肝藏血,血舍魂 C.人卧血归于肝 D.肝主身之血脉
E.诸风掉眩,皆属于肝

77.以下哪项有误:

A.诸气者,皆属于肺 B.诸血者,皆属于肝 C.心主身之血脉
D.脾主为胃行其津液 E.肾为气之根

78.与“气虚”关系最大的两个脏腑是:

A.心与肺 B.肺与脾 C.脾与胃 D.肝与肺 E.肺与肾

79.腹胀冷痛,下利清谷,五更泄泻,水肿者,多属:

A.脾胃虚寒 B.脾肾阳虚 C.肝脾不调 D.脾气虚 E.肾阳虚

80.喜润,以降为顺的脏腑是:

A.胃 B.肾 C.胆 D.脾 E.肝

81.病人腹胀,下午尤甚,纳差、便溏3个月,近来伴心悸、失眠、多梦。舌淡,脉细弱无力。诊为:

A.心血不足 B.脾气虚弱 C.脾阳不足 D.心脾两虚 E.心肝血虚

82.患者平素沉默寡言,性格内向,近月余观精神过度抑郁,胸闷太息,纳呆腹胀,泄泻。诊为:

A.肝气郁结 B.脾失健运 C.心血不足 D.心神失养 E.肝脾不调

83.患者素体虚弱,自汗易感冒,近2年呼吸困难,活动则气喘,呼多吸少。诊为:

A.肺气虚弱 B.脾气虚弱 C.肺失宣肃 D.肾不纳气 E.肺肾气虚

(二) B型题

A.心 B.肺 C.脾 D.肝 E.肾

1.“气之主”是:

2.“气之根”是:

A.心 B.肺 C.脾 D.肝 E.肾

3.称“后天之本”的是:

4.称“封藏之本”的是:

5.称“罢极之本”的是:

A.肝 B.胆 C.三焦 D.心 E.膻中

6.“谋虑出焉”是指:

7.“喜乐出焉”是指:

8.“决断出焉”是指:

A.肺 B.脾 C.三焦 D.肾 E.膀胱

9.通调水道的是:

10.主宰水液代谢的是:

A.心 B.命门 C.肾 D.脑 E.膻中

11.称为“生之本”的是:

12.称为“生命之门户”的是:

13.“男子以藏精,女子以系胞”指的是:

A.胆 B.脑 C.脉 D.头 E.骨

14.“精明之府”指的是:

15.“元神之府”指的是:

16.“血之府”指的是:

A.水脏 B.娇脏 C.刚脏 D.孤府 E.子脏

17.肝为:

18.肺为:

19.肾为:

A.心 B.肺 C.脾 D.肝 E.肾

20.称“胃之关”的是:

21.称“作强之官”的是:

A.元神之府 B.玄府 C.血之府 D.孤府 E.传导之府

22.脉为:

23.汗孔又称:

24.三焦为:

A.阑门 B.贲门 C.魄门 D.幽门 E.吸门

25.大肠与小肠交接处是:

26.小肠与胃交接处是:

27.会厌是:

(三) D型题

1.研究藏象的方法历来重视:

A.以表知里 B.以藏测象 C.以象测藏 D.以里知表 E.象变决定藏变

2.血液正常运行,除脉道通利外,还必须具备以下哪两个基本条件:

A.心神充足 B.心气充沛 C.心阴滋养 D.血液充足 E.心阳充足

3.汗孔又称“玄府”,又可称为:

A.魄门 B.鬼门 C.净府 D.气门 E.户门

4.气血生化之源指何脏器:

A.心 B.脾 C.胃 D.肝 E.三焦

5.升降相因的脏器是:

A.心 B.小肠 C.肝 D.脾 E.胃

6.肾中精气的生理效应,概括为:

- A.肾水 B.肾气 C.肾阳 D.肾阴 E.命门
- 7.与人的生殖功能有关的主要是:
- A.肝血 B.天癸 C.肾阳 D.肾中精气 E.肾阴
- 8.“水谷之海”是:
- A.脾 B.胃 C.大肠 D.太仓 E.小肠
- 9.胆称:
- A.精明之府 B.中正之官 C.筋之府 D.中精之府 E.将军之官
- 10.同具相火且互为相生关系的脏器是:
- A.心 D.肺 C.脾 D.肝 E.肾
- 11.肝藏血失职主要可出现:
- A.精亏 B.血虚 C.出血 D.气陷 E.津少
- 12.肝的主要生理功能是:
- A.主藏血 B.主藏神 C.主统血 D.主疏泄 E.主决断
- 13.可用来概括整个消化系统功能的是:
- A.胃的腐熟 B.小肠化物 C.脾升 D.胃降 E.大肠传导
- 14.肝调节血量,需哪两项的配合:
- A.肝主疏泄 B.肝藏魂 C.肝主藏血 D.脾统血 E.肺朝百脉
- 15.与人的生殖机能成熟密切相关的是:
- A.肾中精气的充盈 B.天癸的产生 C.肺气的充沛 D.心神的充足
- E.脾气的升清

(四) X型题

- 1.肾的主要生理功能有:
- A.主宰水液代谢 B.闭藏先天之精 C.贮藏尿液 D.受五脏之精而藏之
- E.主纳气
- 2.肾中精气的生理功能是:
- A.促进机体的生长 B.促进机体的发育 C.促进肌肉的丰满壮实
- D.促进机体的生殖机能 E.促进筋膜的收缩弛张
- 3.肾中精气不足可出现:
- A.小儿囟门迟闭 B.小儿骨软无力 C.牙齿松动脱落 D.老年人骨质脆弱 E.脑转耳鸣
- 4.《内经》是以_____的生长状态,作为观察肾中精气盛衰的标志:
- A.齿 B.舌 C.骨 D.爪 E.发
- 5.肾的闭藏作用主要体现在:
- A.藏精 B.主骨 C.纳气 D.生髓 E.通脑
- 6.下列不属于脾的主要生理功能的是:
- A.在体合肉 B.运化水谷 C.运化水液 D.统摄血液 E.在液为涎
- 7.脾气主升,主要表现在:
- A.配合胃腐熟水谷 B.上输水谷精气于心肺、头目
- C.在体合肌肉,主四肢 D.维系脏器位置的恒定 E.运化水液

- 8.“中气下陷”可表现出：
A.皮下出血 B.腹部胀满 C.久泻脱肛 D.恶心呕吐 E.内脏下垂
- 9.脾运化水液的功能失调可产生的病理产物有：
A.痰 B.饮 C.湿 D.气喘 E.水肿
- 10.中医学称肺为：
A.娇脏 B.生之本 C.水之上源 D.华盖 E.气之海
- 11.肺主肃降，能将什么向下布散：
A.清气 B.浊气 C.津液 D.卫气 E.水谷精微
- 12.肺的宣降对体内津液起着疏通和调节作用的有：
A.生成 B.输布 C.吸收 D.运行 E.排泄
- 13.影响肺呼吸运动的因素有：
A.宗气不足 B.水液停聚 C.气机失调 D.肾气亏损 E.大肠实热
- 14.肺主一身之气主要体现在：
A.宗气的生成 B.宣发津液 C.通调水道 D.朝百脉 E.调节全身气机
- 15.肝的主要生理功能是：
A.主疏泄 B.开窍于目 C.主藏血 D.主筋 E.其华在爪
- 16.肝主疏泄的功能可体现于下列哪些方面：
A.促进脾胃运化功能 B.促进男子排精 C.调畅气机 D.调畅情志 E.促进女子排卵
- 17.人体各部分的血量多少随着以下那些因素而改变：
A.情绪的变化 B.月经的来潮 C.气候的变化 D.机体活动量的增减 E.劳逸时间的长短
- 18.肝藏血的生理意义包括：
A.贮藏血液于肝内 B.调节人体各部分血量分配 C.调节水液代谢的平衡
D.防止出血 E.魂神有所依舍
- 19.心为：
A.神之居 B.脉之宗 C.精之藏 D.气之主 E.血之主
- 20.心的主要生理功能是：
A.宣散卫气 B.推动血行 C.总司气化 D.主藏神 E.开泄汗液
- 21.心主血脉的功能正常与否可表现于：
A.脉象 B.心胸部的感觉 C.面色 D.右肩背的感觉 E.舌色
- 22.胃又称：
A.胃脘 B.太仓 C.水谷之海 D.受盛之官 E.水谷气血之海
- 23.影响大肠传导变化作用的因素有：
A.肺的肃降 B.胃的降浊 C.肝的疏泄 D.肾的气化 E.小肠的泌别清浊
- 24.胆为六腑的依据是：
A.形态中空 B.胆藏胆汁 C.胆汁助消化 D.胆与肝有表里关系 E.胆不直接传化饮食物
- 25.胃失和降可出现：
A.口臭 B.腹胀 C.便秘 D.腹泻 E.呃逆
- 26.胃气是指：

- A.受盛化物 B.胃的通降 C.胃的生理功能 D.脾胃功能在脉象上的反映
E.泛指脾胃对饮食物的运化功能
- 27.下列属于奇恒之府的是:
A.三焦 B.女子胞 C.命门 D.脉 E.胆
- 28.髓海不足可导致:
A.脑转耳鸣 B.目无所见 C.轻劲多力 D.懈怠安卧 E.胫酸眩冒
- 29.和女子胞功能密切相关的内脏有:
A.心 B.肺 C.脾 D.肝 E.肾
- 30.以下那些说法是对的:
A.发为血之余 B.爪为筋之余 C.齿为骨之余 D.发为肾之外候 E.发的生机根源于肾
- 31.下列那些说法是对的:
A.肺为气之主 B.肾为气之根 C.肾为封藏之本 D.肾为水脏 E.肾者,胃之关
- 32.以下那些说法正确:
A.肾者胃之关也 B.脾阳根于肾阳 C.肾为气之根 D.其本在肾,其末在肺,皆积水也
E.脾为生痰之源,肾为贮痰之器
- 33.心和脾的关系主要表现在:
A.血液的运行 B.津液的输布 C.津液的代谢 D.气机的调畅 E.血液的生成
- 34.肺和脾的关系主要表现在:
A.血的生成 B.津液的输布 C.气的生成 D.津液的代谢 E.血的贮藏
- 35.脏与脏之间在血的关系上密切联系的是:
A.心与脾 B.心与肾 C.心与肝 D.肝与脾 E.肺与肾
- 36.肾主封藏与肝主疏泄之间的关系主要体现于:
A.人体的生长发育 B.女子的月经来潮 C.精血间的相互化生 D.女子的排卵
E.男子的排精
- 37.肝与肾之间的关系为:
A.水能涵木 B.精血同源 C.同具相火 D.藏泄互用 E.先后天相互资生
- 38.与血的运行有关的脏器组织有:
A.心 B.肝 C.脾 D.骨 E.脉

二、填空题

- 1.脏腑,是_____的总称;脏腑分为三类的主要依据是_____的不同。
- 2.脏的共同生理特点是_____和_____。
- 3.腑的生理特点是_____和_____。
- 4.脏象学说的主要特点是_____。
- 5.肾的主要生理功能是_____、_____和_____。
- 6.生殖之精包括_____的生殖之精,同时也包括_____的生殖之精。
- 7.《素问·六节脏象论》指出:“肾者主_____, _____之本, _____之处也”。
- 8.《素问·脉要精微论》:“腰者, _____之府。”

- 9.《素问·逆调论》指出：肾者，_____脏，主_____。”
- 10.《素问·指出：“肾者，_____之关也，关门_____，故聚_____而从其类也。”
- 11.《类证治裁·喘症》指出：“肺为气之_____，肾为气之_____，肺主_____气，肾主_____气，阴阳相交，呼吸乃和”。
- 12.《难经·四难》说：“呼出心与_____，吸入_____与肝”。
- 13.脾气主升的生理作用是_____、_____。
- 14.脾的主要生理功能是_____、_____。
- 15.脾之所以能统血，与脾为_____密切相关。
- 16.《素问·灵兰秘典论》：“脾胃者_____之官，_____出焉。”
- 17.脾统血的功能，实际上是_____作用的体现。
- 18.《素问·至真要大论》指出：“诸湿_____满，皆属于_____。”
- 19.肺的主要生理功能是_____、_____、_____。
- 20.肺的呼吸实际是肺的_____作用在_____交换过程中的具体体现。
- 21.《素问·五脏生成篇》指出：“诸气者，皆属于_____。”
- 22.肺气的运动主要表现为_____、_____两种形式。
- 23.肺的生理特性是：肺为_____、_____、_____。
- 24.肺通过治理调节气血津液而起到治理调节_____的作用，其中治理调节_____为关键。
- 25.《素问·灵兰秘典论》：“肺者，_____之官，_____出焉”。
- 26.肺在体合_____，开窍于_____。
- 27.肝藏血，是指肝有_____、_____及_____的功能。
- 28.肝的主要生理功能是_____、_____。其生理特性是_____、_____。
- 29.肝的疏泄功能反映了肝脏_____、_____、_____的生理特点。
- 30.王冰注释说：“肝藏血，_____行之，人动则血运于_____，人静则血归于_____”。
- 31.肾气对水液代谢的作用主要体现在_____、_____两方面。
- 32.肝在体合_____，开窍于_____。
- 33._____、脉、血三者共同组成一个循环于全身的系统，在这个系统中，_____起着主导作用。
- 34.心的生理功能主要有两个方面，一是主_____，二是主_____。
- 35.心主血脉的功能是否正常，可以从四个方面进行观察：①_____；②_____；③_____；④_____的感觉。
- 36.明·李梴在《医学入门·心》中指出：人心有二，其一为_____；其二为_____。
- 37.《素问·举痛论》指出：“喜则_____志达，_____通利。”
- 38.《素问·痿论》：“_____主身之血脉。”
- 39.《素问·灵兰秘典论》称心为“_____之官”。
- 40.心在体合_____，开窍于_____。
- 41.心在志为_____，在液为_____。
- 42.六腑皆以_____为顺，以_____为用。
- 43.胆的主要生理功能是_____和_____胆汁、主_____。
- 44.胃的主要生理功能是主_____、_____水谷，其生理特性是_____、_____。
- 45.胃的上部称_____，包括_____。

- 46.胃的下部称_____,包括_____。
- 47.《素问·灵兰秘典论》:“小肠者,_____之官,_____出焉”。
- 48.《素问·灵兰秘典论》:“大肠者,_____之官,_____出焉”。
- 49.膀胱的贮尿功能,依赖于_____。
- 50.膀胱的排尿有赖于肾气与膀胱的_____作用。
- 51.三焦作为六腑之一的主要功能是_____,_____。
- 52.部位三焦的生理功能是_____,_____。
- 53.三焦各自的生理功能特点:上焦如_____,中焦如_____,下焦如_____。
- 54.脑居_____内,由_____汇聚而成。
- 55.头为_____之府,脑为_____之府。
- 56.女子胞是发生_____和_____的器官。
- 57.与女子胞生理功能关系最为密切的是_____四脏和_____二脉。
- 58.肾的阳虚水泛,上凌于心,而见水肿惊悸,称为_____。
- 59.脾为_____之本,肾为_____之本。
- 60.六腑以_____为用,腑病以_____为补。
- 61.《临证指南医案》指出:“太阴湿土得_____始运,阳明燥土得_____自安。”
- 62.《素问·阴阳应象大论》指出:“清气在下,则生_____;浊气在上,则生_____”。
- 63.《素问·六节藏象论》中说:“肺者,_____之本。”

三、判断题

- 1.脏象学说主要是研究脏腑生理、病理及相互关系。()
- 2.五脏的共同生理特点是:化生和贮藏精气,故“实而不能满”。()
- 3.六腑的共同生理特点是:受盛和传化水谷,故“满而不能实”。()
- 4.脏象学说的主要特点,是以五脏为中心的整体观。()
- 5.肾藏精,为脏腑阴阳之本,生命之源,故称肾为“后天之本”。()
- 6.肾主闭藏的主要作用是将精气藏于肾,故“精气溢泻”属于病态。()
- 7.《素问·上古天真论》记载有:女子四七,男子四八,肾气平均,真牙生而长极。()
- 8.人体生长发育,主要取决于脏腑之精的充盛与否。()
- 9.脾为后天之本。因此,脾气的盛衰决定着机体生、长、壮、老、已。()
- 10.肾中精气的蒸腾气化,主宰着整个水液代谢,特别是与尿液的生成和排泄直接相关。()
- 11.人体抗病能力的强弱与肾精充足与否关系密切。()
- 12.肾主纳气的功能,实际上是肾的封藏作用在呼吸运动中的具体体现。()
- 13.肾不纳气主要表现为呼气困难,呼多吸少。()
- 14.“肾者,作强之官,伎巧出焉”主要与肾藏精、主骨、生髓有关。()
- 15.肾阳虚损,气化无权,既可致便秘,又可致泄泻。()
- 16.肾的各种功能中,以肾藏精的功能最为重要。()
- 17.脾主运化水液,指脾对水液的吸收、转输和排泄的作用。()
- 18.脾气虚统血失职,多见上部的急性出血病证。()

- 19.脾之所以能统血，与脾为气血生化之源密切相关。()
- 20.过度思虑既伤脾又伤心。()
- 21.脾在液为涎，故涎液分泌多且口涎自出，表示脾气充盛。()
- 22.头在人体位置最高，故有“华盖”之称。()
- 23.肺的呼吸均匀和调，是气的生成和气机调畅的根本条件。()
- 24.肺司呼吸的功能取决于肺主气的功能。()
- 25.肺主呼吸之气，依赖于宣发与肃降的协调运动。()
- 26.肺的清肃之性是保证肺气的宣降运动正常进行的重要条件。()
- 27.“肺为水之上源”主要指肺为华盖，其位最高，主行水。()
- 28.气门不仅能排泄汗液，且能随肺之宣肃进行体内外气体交换。()
- 29.肺的宣发，是卫气得以布散的基本动力。()
- 30.情志活动异常，导致气机失调，也常影响肝的疏泄功能。()
- 31.胆系疾病患者的情绪不舒畅，可引起肝失疏泄而加重病情。()
- 32.肝的疏泄功能反映了肝的主升、主动的生理特点。()
- 33.肝主疏泄，调畅气机，故呼吸是否和利与肝的关系最为密切。()
- 34.肝的生理特点是主升主动，故肝气下降，可致升清不能而内脏下垂。()
- 35.肝气郁结则头目胀痛，面红目赤。()
- 36.肝的调节血量功能，必须是藏血与疏泄功能间的协调平衡才能完成。()
- 37.精神活动中，神与魂都是以血为其主要物质基础。()
- 38.心气是血液运行的主要动力。()
- 39.心气是完成主血脉功能的唯一条件。()
- 40.心主血脉的功能与主神志的功能彼此独立，互不影响。()
- 41.太仓即脾。因脾为气血生化之源，以供机体营养之需，故称。()
- 42.“中精之府”即肾。由于肾藏精，为封藏之本，故称。()
- 43.“精汁”的化生和排泄，由肝的疏泄功能控制和调节。()
- 44.大肠的传导变化作用，是胃的降浊功能的延伸。()
- 45.小肠受盛化物和泌别清浊的功能，实际上是脾胃升清降浊功能的具体体现。()
- 46.“利小便即所以实大便”，其原理在于膀胱能贮尿排尿。()
- 47.小肠主津，而大肠主液。()
- 48.“孤腑”即三焦，是分布于胸腹腔中的一个腑，在人体脏腑中，唯它最大。()
- 49.奇恒之腑中除心包外，余皆无表里配合及五行配属。()
- 50.心主持人的精神意识思维活动，故称“元神之府”。()
- 51.冲、任二脉的盛衰，受“天癸”的调节。()
- 52.脏与脏之间的关系，不能超越五行的生克乘侮范畴。()
- 53.肾主纳气，是指肾有主持呼吸运动的作用。()
- 54.心主血，肝藏血，临床上“心肝血虚”常同时并见。()
- 55.心主血，肾藏精，故“心肾相交”又称“精血同源”。()
- 56.肺主气，肝藏血，故二者主要表现于气和血的关系。()

- 57.肝肾同源又称“乙癸同源”。 ()
- 58.在五脏中，脾肾两脏与阳虚内寒的产生关系最为密切。 ()
- 59.脾属阴土，故喜润而恶燥；胃属阳土，故喜燥而恶湿。 ()
- 60.六腑间的相互关系，主要体现于饮食物的消化、吸收和排泄过程中的相互联系和密切配合。 ()
- 61.一般而言，病理上“脏病多虚，腑病多实”。 ()

四、名词术语解释

- | | | | | |
|-----------|-------------|-------------|-----------|-----------|
| 1.藏象 | 2.脏腑 | 3.藏象学说 | 4.心主血脉 | 5.心藏神 |
| 6.神 | 7.心在体合脉 | 8.心其华在面 | 9.心在液为汗 | 10.心开窍于舌 |
| 11.心在志为喜 | 12.华盖 | 13.娇脏 | 14.肺主气 | 15.肺主呼吸之气 |
| 16.肺主一身之气 | 17.肺主通调水道 | 18.肺为水之上源 | 19.肺朝百脉 | 20.肺主治节 |
| 21.肺性清肃 | 22.肺在体合皮 | 23.肺其华在毛 | 24.气门 | 25.鬼门 |
| 26.玄府 | 27.肺开窍于鼻 | 28.肺在液为涕 | 29.肺在志为悲忧 | 30.后天之本 |
| 31.脾主运化 | 32.脾主运化水湿 | 33.脾主升清 | 33.脾主统血 | 35.四末 |
| 36.分肉 | 37.脾主为胃行其津液 | | 38.唇四白 | 39.脾主肌肉 |
| 40.脾主四肢 | 41.脾在志为思 | 42.仓禀之官 | 43.脾开窍于口 | 44.脾其华在唇 |
| 45.脾在液为涎 | 46.肝藏血 | 47.肝调节血量 | 48.肝为“血海” | 49.肝主生血 |
| 50.肝体阴而用阳 | 51.肝主疏泄 | 52.肝主谋虑 | 53.肝为刚脏 | 54.肝主筋 |
| 55.将军之官 | 56.罢极之本 | 57.肝其华在爪 | 58.肝开窍于目 | 59.肝在液为泪 |
| 60.肝在志为怒 | 61.肾藏精 | 62.精（医学） | 63.先天之精 | 64.后天之精 |
| 65.天癸 | 66.先天之本 | 67.金破不鸣 | 68.三余 | 69.肾为胃关 |
| 70.肾主骨 | 71.肾生髓 | 72.命门 | 73.肾精 | 74.肾气 |
| 75.肾阴 | 76.肾阳 | 77.肾开窍于耳和二阴 | | 78.肾在志为恐 |
| 79.肾在液为唾 | 80.七冲门 | 81.飞门 | 82.户门 | 83.吸门 |
| 84.贲门 | 85.幽门 | 86.阑门 | 87.魄门 | 88.六腑以通为用 |
| 89.中精之府 | 90.腐熟 | 91.太仓 | 92.水谷之海 | 93.胃气 |
| 94.小肠主化物 | 95.小肠主液 | 96.大肠主津 | 97.孤腑 | 98.三焦气化 |
| 99.上焦如雾 | 100.中焦如沤 | 101.下焦如渎 | 102.决渎之官 | 103.奇恒之府 |
| 104.五神藏 | 105.元神之府 | 106.肝肾同源 | 107.乙癸同源 | 108.心肾相交 |
| 109.形体 | 110.官窍 | 111.腠理 | 112.皮腠 | 113.肉腠 |
| 114.月困 | 115.溪谷 | 116.筋之府 | 117.髓之府 | 118.肾之标 |
| 119.目系 | 120.山根 | 121.天柱 | 122.精明 | 123.心之苗 |
| 124.金实不鸣 | | | | |

五、简答题

- 1.何谓藏象学说?其形成的基础是什么?
- 2.藏象学说有何特点?
- 3.何谓脏腑?其分类的主要依据是什么?

- 4.你对“满而不实”、“实而不满”是如何理解的？
- 5.何谓五脏之精、气、阴、阳？四者关系如何？
- 6.你对“心主血脉”是如何理解的？
- 7.简述心主血脉与心藏神之间的关系。
- 8.为何称“肺为娇脏”？
- 9.脾主升清的内涵是什么？
- 10.何谓脾主运化？脾主运化包括哪几方面？
- 11.你对“脾喜燥而恶湿”是如何理解的？
- 12.肝的生理特性及其含义是什么？
- 13.简述心的生理特性及其含义。
- 14.简述肺的生理特性及其含义。
- 15.肝为刚脏的含义是什么？
- 16.肾的生理特性及其含义是什么？
- 17.何谓心主血脉？
- 18.简述肺主气的含义。
- 19.何谓肾阴？与一身之阴的关系如何？
- 20.肺主治节功能具体表现在哪些方面？
- 21.如何理解心为“五脏六腑之大主”？
- 22.肝的疏泄功能失常主要表现为哪两方面的病理变化？
- 23.简述肾主水功能的具体作用。
- 24.简述肝藏血的生理意义。
- 25.简述肝主疏泄功能的具体作用。
- 26.肺的肃降作用具体体现在几个方面？
- 27.简述胆的主要生理功能。
- 28.何谓“心肾不交”？
- 29.简述胃的主要生理功能。
- 30.胃的生理特性是什么？
- 31.女子胞的生理功能与天癸有何关系？

六、论述题

- 1.脏与腑有何区别？临床意义如何？
- 2.如何理解“心开窍于舌”？
- 3.试述肺主行水的功能。
- 4.如何理解脾胃为后天之本？
- 5.如何理解脾主运化的功能？
- 6.如何理解“满而不能实”和“实而不能满”？对临床辨证论治有何指导意义？
- 7.试述肝主疏泄对脾胃功能的生理作用和病理影响。
- 8.如何理解肾阴肾阳是五脏阴阳之根本？

- 9.试述肾精、肾气、肾阴、肾阳的含义及其相互关系。
- 10.肺主治节主要体现在哪几个方面?
- 11.试述脾气主升的生理作用和病理表现。
- 12.如何理解胆既属六腑又属奇恒之腑?
- 13.试述脑的生理机能。
- 14.临床上为何把“保胃气”作为重要治疗原则?
- 15.如何理解三焦通行诸气的生理功能?
- 16.与女子月经来潮和胎儿的孕育有关的生理因素有哪些?
- 17.试述心与肺的关系。
- 18.试述心与脾在生理、病理方面的联系。
- 19.心与肾的关系如何?
- 20.肝与肾的关系如何?
- 21.如何理解“脾为生痰之源,肺为贮痰之器”?
- 22.试述脾与肾的关系。
- 23.脾与肾之间在病理方面有何相互影响?
- 24.如何理解“肾者胃之关”?
- 25.试述脾与胃之间的关系。
- 26.肾和膀胱在生理、病理方面有何联系?
- 27.试述奇恒之腑与五脏之间在生理上的联系?

试 题 答 案

一、选择题

(一) A型题

- | | | | | | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1.D | 2.D | 3.C | 4.C | 5.D | 6.D | 7.A | 8.D | 9.D | 10.A |
| 11.C | 12.A | 13.B | 14.B | 15.D | 16.D | 17.C | 18.A | 19.D | 20.D |
| 21.D | 22.B | 23.B | 24.E | 25.D | 26.C | 27.A | 28.A | 29.B | 30.D |
| 31.C | 32.E | 33.C | 34.C | 35.B | 36.A | 37.B | 38.B | 39.B | 40.C |
| 41.D | 42.C | 43.C | 44.B | 45.D | 46.D | 47.D | 48.A | 49.D | 50.B |
| 51.B | 52.C | 53.A | 54.E | 55.D | 56.D | 57.A | 58.B | 59.C | 60.A |
| 61.A | 62.D | 63.A | 64.B | 65.B | 66.A | 67.B | 68.D | 69.C | 70.D |
| 71.B | 72.C | 73.B | 74.C | 75.C | 76.D | 77.B | 78.B | 79.B | 80.A |
| 81.D | 82.E | 83.D | | | | | | | |

(二) B型题

- | | | | | | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1.B | 2.E | 3.C | 4.E | 5.D | 6.A | 7.E | 8.B | 9.A | 10.D |
| 11.A | 12.B | 13.B | 14.D | 15.B | 16.C | 17.C | 18.B | 19.A | 20.E |
| 21.E | 22.C | 23.B | 24.D | 25.A | 26.D | 27.E | | | |

(三) D型题

- | | | | | | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| 1.AC | 2.BD | 3.BD | 4.BC | 5.DE | 6.CD | 7.BD | 8.BD | 9.BD | 10.DE |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|

11.BC 12.AD 13.CD 14.AC 15.AB

(四) X型题

1.ABDE 2.ABD 3.ABCDE 4.ACE 5.AC 6.AE 7.BD 8.CE
9.ABCE 10.ACD 11.ACE 12.BDE 13.ABCDE 14.AE 15.AC 16.ABCDE
17.ACD 18.ABDE 19.ABE 20.BD 21.ABCE 22.ABCE 23.ABCDE 24.ACD
25.ABCE 26.CDE 27.BDE 28.ABDE 29.ACDE 30.ABCDE 31.ABCDE 32.ABCD
33.AE 34.BCD 35.ACD 36.BDE 37.ABCD 38.ABCE

二、填空题

- 1.内脏 生理功能的特点
- 2.化生 贮藏精气
- 3.受盛 传化水谷
- 4.以五脏为中心的整体观
- 5.主生长发育生殖与脏腑气化 主水 主纳气
- 6.禀受于父母 机体发育成熟后自己产生
- 7.蛰 封藏 精
- 8.肾
- 9.水 津液
- 10.胃 不利 水
- 11.主 根 出 纳
- 12.肺 肾
- 13.升清 升举内脏
- 14.主运化 主统血
- 15.气血生化之源
- 16.仓禀 五味
- 17.气的固摄
- 18.脾 脾
- 19.主气司呼吸 主行水 朝百脉 主治节
- 20.宣肃 气体
- 21.肺
- 22.宣发 肃降
- 23.华盖 娇脏 主宣发肃降
- 24.全身 气机
- 25.相傅 治节
- 26.皮 鼻
- 27.贮藏血液 调节血量 防止出血
- 28.主疏泄 主藏血 肝为刚脏 肝主升发
- 29.主升 主动 主散

- 30.心 诸经 肝脏
- 31.肾气对参与水液代谢脏腑的促进作用 肾气的生尿和排尿作用
- 32.筋 目
- 33.心 心
- 34.血脉 藏神
- 35.面色 舌色 脉象 胸部
- 36.血肉之心 神明之心
- 37.气和 营卫
- 38.心
- 39.君主
- 40.脉 舌
- 41.喜 汗
- 42.降 通
- 43.贮存 排泄 决断
- 44.受纳 腐熟 主通降 喜润恶燥
- 45.上脘 贲门
- 46.下脘 幽门
- 47.受盛 化物
- 48.传导 变化
- 49.肾气的固摄
- 50.气化
- 51.疏通水道 运行水液
- 52.通行诸气 运行水液
- 53.雾 沍 渌
- 54.颅 髓
- 55.精明 元神
- 56.月经 孕育胎儿
- 57.心肝脾肾 冲任
- 58.水气凌心
- 59.后天 先天
- 60.通 通
- 61.阳 阴
- 62.飧泄 臌胀
- 63.气

三、判断题

1. √ 2. × 3. × 4. √ 5. × 6. × 7. × 8. × 9. × 10. √ 11. √ 12. √
13. × 14. √ 15. √ 16. √ 17. × 18. × 19. √ 20. √ 21. × 22. × 23. √ 24. ×

25.√ 26.√ 27.√ 28.√ 29.√ 30.√ 31.√ 32.√ 33.× 34.× 35.× 36.√
37.√ 38.√ 39.× 40.× 41.× 42.× 43.√ 44.√ 45.√ 46.× 47.× 48.√
49.× 50.× 51.√ 52.× 53.× 54.√ 55.× 56.× 57.√ 58.√ 59.× 60.√
61.√

四、名词术语解释

- 1.藏象：即人体内在脏腑的形象及其生理病理表现于外的征象。
- 2.脏腑：人体内脏的总称，分为脏、腑和奇恒之腑三类。
- 3.藏象学说：是研究脏腑形体官窍的形态结构、生理活动、病理变化及其相互关系的学说。
- 4.心主血脉：指心气与脉气相通，心具有生血和推动血液在脉中运行、营养全身的作用。
- 5.心藏神：指心具有统帅全身脏腑经络、形体官窍的生理活动和主司精神意识、思维、情志等心理活动的功能，又称心主神志。
- 6.神：在人体，广义之神，是整个生命活动的主宰和总体现；狭义之神，是指人的精神意识和思维情志活动及性格倾向等。
- 7.心在体合脉：心脏与脉管相连，心脉之气相通，在心气的推动下，二者相互配合以完成血液的正常运行。
- 8.心其华在面：华，光彩之意。即心的精气的盛衰及其生理功能正常与否，可以由面部的色泽变化显露出来。
- 9.心在液为汗：①因心主神志，精神情志而引起的出汗与心直接相关；②汗为津液所化，津血同源，血汗同源，心主血，故称汗为心之液。
- 10.心开窍于舌：又称舌为心之苗。心之本脉系舌根，心之气血通于舌，舌主味觉和言语的功能赖心主血脉及心神的荣养和支配，故称。
- 11.心在志为喜：喜是以心之气血为物质基础，经心气之气化作用而表现于外的一种情感反映，故心气有余则喜笑不休，心气虚则悲忧。
- 12.华盖：肺在胸腔中位居最高，有保护诸脏、抵御外邪的作用，故称肺为华盖。
- 13.娇脏：指肺。肺通过口鼻和皮毛直接与外界相通；且肺朝百脉，他脏之邪可通过经脉传至于肺；而肺为清虚之体，不耐寒热，易被邪侵，故称。
- 14.肺主气：是指人身之气均由肺所主持，包括主呼吸之气和一身之气。
- 15.肺主呼吸之气：指肺为体内外气体交换的场所，通过肺的吸清排浊，吐故纳新，实现体内外气体交换，维持人体生命活动。
- 16.肺主一身之气：指肺有主司一身之气的生成（尤其是宗气）和调节气机的作用。
- 17.肺主通调水道：指肺气的宣发和肃降对体内水液的输布、运行和排泄具有疏通调节作用，又称“肺主行水”。
- 18.肺为水之上源：由于肺为华盖，其位最高，参与调节全身的水液代谢，使水液经肺气推动下输于肾，故称。
- 19.肺朝百脉：即指全身的血液都通过经脉会聚于肺，经过肺的呼吸进行气体交换，然后再将富含清气的血液通过百脉输布到全身。
- 20.肺主治节：指肺通过治理调节气机而辅助心脏治理调节全身气、血、津液及脏腑生理功能的作用。
- 21.肺性清肃：清肃，即清洁、肃清。指肺具有肃清其本身和呼吸道内的异物，以保持呼吸道洁净、通畅的特性，是保证肺气宣降运动正常进行的重要条件。
- 22.肺在体合皮：指肺宣散卫气和津液温润皮肤；皮肤之汗孔可随肺气宣肃进行体内外气体交换，助肺司呼吸之功能。

- 23.肺其华在毛：肺输布精气，充养于皮肤之毛发，故其精气盛衰、功能强健与否可从毛发之荣枯反映出来。
- 24.气门：即汗孔。因汗孔有随肺气的宣降进行体内外气体交换的作用，故称。
- 25.鬼门：即汗孔。鬼，古通魄，肺藏魄，肺气通于皮毛，汗从皮肤而出，称魄汗。汗孔则称为鬼门。
- 26.玄府：是汗液排泄的孔道，又称气门、汗孔。因其细微幽玄不可见，故称。
- 27.肺开窍于鼻：鼻与喉相通而联于肺，鼻为呼吸气出入之通道，其通气与嗅觉必赖肺气的和利，故称。
- 28.肺在液为涕：涕为肺之阴津所化，赖肺气宣发至鼻窍，以润鼻，肺气敛肃使涕不外流，故称。
- 29.肺在志为悲忧：悲为肺之精气气化而表现于外的情志变化，悲忧太过则耗肺气，肺气虚则易悲忧。
- 30.后天之本：指脾(胃)。人出生之后，机体生命活动的维持和气血津液的化生都有赖于脾胃运化的水谷精微，所以称脾胃为气血生化之源，后天之本。
- 31.脾主运化：是指脾具有把水谷(饮食物)化为精微，将精微物质吸收并转输至全身各脏腑组织的生理功能。
- 32.脾主运化水湿：又称运化水液，指脾对水液的吸收、转输和布散作用。
- 33.脾主升清：指脾具有将水谷精微等营养物质吸收，并上输于心、肺、头目，通过心肺的作用化生气血，以营养全身；并维持人体内脏位置相对恒定的作用。
- 33.脾主统血：指脾有统摄血液，使之在经脉中运行而不逸于脉外的功能。
- 35.四末：四肢与躯干相对而言，是人体之末，故称四肢为四末。
- 36.分肉：即肌肉、肌。肌肉外层为白肉，内层为赤肉，赤白相分，界限分明，故称。
- 37.脾主为胃行其津液：食物经过胃肠消化吸收后，其水谷精微必经脾的转输和散精作用而上输于肺、心，以输布营养全身，故称。
- 38.唇四白：唇四周的白肉，能反映脾脏精气的盛衰。
- 39.脾主肌肉：指脾主运化水谷精微，化生气血，营养全身肌肉，使之丰满健壮，故称。
- 40.脾主四肢：脾主运化水谷精微而升清阳，四肢得清阳之气则轻劲有力，故称。
- 41.脾在志为思：思虑是以脾之精气为物质基础，经脾气气化而表现于外的一种精神意识思维活动状态，故称。
- 42.仓禀之官：仓禀，指贮藏粮食的仓库。仓禀之官，是言脾胃如同掌管国家粮库的官员，对饮食物有消化、吸收和转输作用。
- 43.脾开窍于口：指脾气之运化正常与否，可从饮食口味的情况反映出来。脾气健运则饮食口味正常。
- 44.脾其华在唇：口唇为肌肉的一部分，脾为气血生化之源，口唇的色泽是否红润光泽，是脾胃运化水谷精微的功能状态的反映，故称。
- 45.脾在液为涎：涎为口津，是脾之阴津所化，经脾气运化至口腔，润口、助吞咽和消化，脾气固摄，使涎而不外流，故称。
- 46.肝藏血：是指肝有贮藏血液、调节血量及防止出血的作用。
- 47.肝调节血量：是指肝对调节人体各部分血量的分配，特别是对外周血量的调节起着重要的作用。
- 48.肝为“血海”：因肝有贮藏血液和调节血量的功能，与女子月经有关，故称。
- 49.肝主生血：指肝参与血液生成的作用。即肾精输于肝，经肝之气化而化为血，故称。
- 50.肝体阴而用阳：肝主疏泄，其用属阳；又主藏血，故有“肝体阴而用阳”之说。
- 51.肝主疏泄：是指肝具有疏通、宣泄气机以保持全身气机通畅条达，通而不滞，散而不郁的作用。
- 52.肝主谋虑：指肝藏血而主疏泄，有辅佐心神参与调节思维、情绪等精神活动的作用。
- 53.肝为刚脏：肝为风木之脏，主升、主动，喜条达而恶抑郁，其气易逆易亢，其性刚强，故称。
- 54.肝主筋：筋束骨，系于关节，其运动强劲有力而灵活，须赖肝之气血的营养，故称。

55.将军之官：指肝。因肝具有刚强之性，其气急而动，易亢易逆，但肝藏血而主谋虑，反映了肝既刚且柔，如同将军有勇有谋，故称。

56.罢极之本：指肝。肝藏血而主筋，筋司运动。筋膜得肝之气血充养而强劲有力，活动自如，且能消除疲劳，故称。（罢，读作ba，免去、消除之意；极，疲困之意。罢极，即消除疲劳）

57.肝其华在爪：爪为筋之余，爪和筋均赖肝之气血的营养，爪甲之荣枯可反映肝之精气的盛衰，故称。

58.肝开窍于目：肝的经脉上联于目系，目的视力有赖于肝气之疏泄和肝血之营养，故称。

59.肝在液为泪：泪为肝之阴精所化，经肝气疏泄至目，滋润和保护眼目，肝气收摄，使泪不外流，故称。

60.肝在志为怒：怒为肝之精气经气化而表现于外的一种情志变化，久怒则伤肝气，故称。

61.肾藏精：指肾具有贮存、封藏人身精气的作用。

62.精（医学）：广义之精，是构成人体和维持人体生长发育、生殖及脏腑功能活动的有形精微物质的统称（包括精、气、血、津液等）。狭义之精，是禀受于父母而贮藏于肾的、具有生殖繁衍作用的精微物质，又称生殖之精。

63.先天之精：是禀受于父母，与生俱来，构成人体的原始物质。

64.后天之精：又称脏腑之精。是源于水谷，由脾胃化生的水谷精微及脏腑代谢产生的精微物质。

65.天癸：是随着肾中精气的不断充盛，产生的一种具有促进生殖功能成熟的物质。

66.先天之本：指肾。因肾藏先天之精，主生殖，为人体脏腑阴阳之本，生命之源，故称。

67.金破不鸣：指肺虚影响及喉而失音。

68.三余：即爪为筋之余，发为血之余，齿为骨之余。

69.肾为胃关：关，关卡。饮食之受纳在于胃，便溺之排泄关乎肾，如同胃之出口、关卡，故称。

70.肾主骨：因肾藏精，精生髓而养骨，骨的生理功能与肾精有密切关系，故称。

71.肾生髓：髓分骨髓、脊髓、脑髓，皆由肾中精气化生，故称。

72.命门：①《内经》谓“命门者目也”。②《难经》始命门被赋予“生命之门”，它是先天之气蕴藏之所在，人体生化的来源，生命的根本。

73.肾精：即肾所藏之精气。

74.肾气：肾精所化生之气。

75.肾阴：又称元阴、真阴、真水，为人体阴液的根本，对机体各脏腑组织起着滋养、濡润、宁静、成形和制约阳热作用。

76.肾阳：又称元阳、真阳、真火，为人体阳气的根本，对机体各脏腑组织起着推动、温煦、兴奋、化气作用。

77.肾开窍于耳和二阴：耳主听觉，听觉系于脑，肾精化髓通于脑，肾精充则脑髓得养而听觉灵敏，故称。二阴，即前后阴。前阴主生殖和排尿，后阴主排便，均赖肾中精气之气化方可正常进行，故称。

78.肾在志为恐：恐为肾之精气经气化而表现于外的一种情志活动，肾气虚则易恐，大惊卒恐则伤肾气。

79.肾在液为唾：唾为肾中阴精所化，经肾之气化而出于舌下的液体，肾气封藏，可使唾不外逸，故称。

80.七冲门：即唇为飞门，齿为户门，会厌为吸门，胃之上口为贲门，太仓下口为幽门，大小肠会为阑门，下极为魄门。

81.飞门：指口唇。“飞”与“扉”相通，即门扇，由于口唇像门扇一样自由开合，故称。

82.户门：即牙齿。户，即门户，引申为把守。因食物入口，必经齿之咀嚼才能下咽，故称。

83.吸门：即会厌。会厌是食管与气管的相会处，既是食物下达食管的必经之处，又是呼吸气体的门户，故称。

84.贲门：即胃之上口。贲，奔也，食物经食道下行，经贲门直奔胃中，故称。

85.幽门：即胃下口、小肠之上口。幽者，深也。食物入胃，经胃之受纳、腐熟，食糜必在胃中有一定时间的停留以利精微的吸收，然后再经此处下输小肠，故称。

86.阑门：即小肠下口与大肠上口相接处。阑，即遮拦，指饮食物中的精微物质于此得到阻拦，故称。

87.魄门：下极为魄门，即肛门。魄，古通粕。糟粕由此排出体外，故称。

88.六腑以通为用：由于六腑传化水谷，需要不断地受纳、消化、传导和排泄，虚实更替，宜通而不宜滞，故称。

89.中精之府：即胆。由于胆贮藏精汁，即胆汁，故名。

90.腐熟：是饮食物经过胃的初步消化而形成食糜的意思。

91.太仓：又称太仓，即胃。因胃有受纳食物的作用，故称。

92.水谷之海：即胃。饮食入口，经过食管，容纳于胃，故称。

93.胃气：①狭义指构成胃，并维持胃进行功能活动的物质。②广义指构成脾胃并维持脾胃运化功能的物质。③脾胃的功能在脉象上的反映，即脉象和缓有力。

94.小肠主化物：小肠接受自胃传送之食糜，对其进一步消化和吸收，将水谷化为营养物质，由脾吸收转输，糟粕则由此下输于大肠。

95.小肠主液：小肠在吸收水谷精微的同时，也吸收大量的水液，从而参与体内的水液代谢，故称。

96.大肠主津：指大肠重新吸收食物残渣中的水分，参与调节体内水液代谢，故称。

97.孤腑：即三焦。三焦是分布于胸腹腔的一个大腑，在人体五脏六腑之中，惟其最大，无以匹配，故称。

98.三焦气化：三焦有疏通水道、运行水液的作用，是水液升降出入的通路，其对水液代谢的协调平衡作用称为“三焦气化”。

99.上焦如雾：雾，雾露。形容水谷精气轻清而弥漫的状态。指上焦心肺宣发水谷精气如天降雾露的生理特点。

100.中焦如沤：沤，沤渍。是指胃对水谷腐熟为乳糜状态的形容。中焦脾胃有消化饮食、吸收精微、蒸化津液的作用，故称。

101.下焦如渎：渎，沟渠。是对下焦大小肠、肾和膀胱渗泄水液，泌别清浊，排泄二便作用的生动描述。

102.决渎之官：即三焦。因三焦有疏通水道、运行水液的功能，故称。

103.奇恒之府：即脑、髓、骨、脉、胆、女子胞的总称。奇，异也。恒，常也。因其形似腑，为中空性器官；功似脏，能贮藏精气，似脏非脏，似腑非腑，故名。

104.五神藏：即心、肺、肝、脾、肾。因心藏神，肺藏魄，肝藏魂，脾藏意，肾藏志，故称。

105.元神之府：即脑。人之灵机记性、思维语言、视、听、嗅等均为脑所主，故称。

106.肝肾同源：肝藏血，肾藏精，肝肾精血相互滋生，阴液互相滋养，且同具相火，故称肝肾同源，又称乙癸同源。

107.乙癸同源：即肝肾同源。古人根据五行学说将脏腑与天干相配，则肝属乙木，肾属癸水，故称。

108.心肾相交：心火必须下降于肾，与肾阳共同温煦肾阴，使肾水不寒；肾水必须上济于心，与心阴共同涵养心阳，使心火不亢，这种相互依存、相互制约的关系，称为心肾相交，又称“水火既济”。

109.形体：有广义与狭义之分。广义的形体，泛指人体的身形。狭义的形体，指脉、筋、肌肉、皮肤、骨五种组织结构。

110.官窍：泛指器官和孔窍。官指舌、鼻、口、目、耳等五个器官，简称五官。除五官之外，咽喉也属于官之范畴。窍有阳窍、阴窍。阳窍有七，一般称七窍，是头面部（眼二、耳二、鼻孔二和口）七个窍的合称。头面部的七窍，又称上窍、清窍、阳窍。阴窍有二，指前后二阴（前阴尿道口和后阴肛门）。二阴，又称下窍。

- 111.腠理：即皮肤、肌肉和脏腑的纹理。腠，指肌肉的纹理；理，指皮肤的纹理。
- 112.皮腠：皮肤的纹理及皮肤与肌肉间隙处的组织，为腠理的组成部分。
- 113.肉腠：肌肉的纹理称肌腠，又称肉腠、分理。
- 114.腠：人体肌肉较丰厚处（膨大部分）。
- 115.溪谷：肌肉之间相互接触的缝隙或凹陷部位，为体内气血汇聚之所，亦是经气所在之处。大的缝隙处称谷，小的凹陷处称溪。
- 116.筋之府：即膝，因膝为筋汇集之处，故称。
- 117.髓之府：即骨，骨内有腔隙，内藏骨髓，故称。
- 118.肾之标：即牙齿。牙齿和骨骼的营养来源相同，均赖肾精滋养而生长，故称。
- 119.目系：又称眼系、目本，为眼球内连于脑的脉络。
- 120.山根：突于两眶之间连于额的部位，又称颡、下极、王宫。
- 121.天柱：自额以下至鼻准，又称鼻梁、鼻茎。
- 122.精明：即眼睛，为视觉器官，能视万物，别黑白，审长短。
- 123.心之苗：即舌。因舌能反映心的功能状况，为心之外候，故称。
- 124.金实不鸣：指肺为邪壅，影响及喉而失音。

五、简答题

1.藏象学说，是研究藏象的概念内涵，各脏腑的形态结构、生理功能、病理变化及其与精气血津液神之间的相互关系，以及脏腑之间，脏腑与形体官窍及自然社会环境之间的相互关系的学说。藏象学说的形成基础，大致有以下四方面：①古代解剖学的认识；②长期生活实践的观察；③古代哲学思想的渗透；④医疗实践经验的积累。

2.藏象学说的主要特点有：①以五脏为中心的人体自身的整体性；②五脏与环境的统一性。

3.脏腑，即内脏的总称，包括脏、腑和奇恒之腑三类。主要是以生理功能特点不同作为区分脏与腑的主要依据的。

4.“满而不实”是对五脏共同生理特点的概括。五脏共同的生理特点是化生和贮藏精气，所以五脏的精气宜保持充满，但必须要流通布散而不应郁滞。“实而不满”是对六腑共同生理特点的概括，六腑共同的生理特点是受盛和传化水谷，所以六腑内应有水谷食物，但必须不断传导变化，以保持虚实更替永不塞满的状态。

5.五脏之精，是指五脏所藏的有濡养、滋润和支撑本脏及其所属的六腑、形体、官窍等作用的液态精华物质，包括先天禀赋之精和后天水谷之精。五脏之气，是指由五脏之精化生的无形而运行不息，以推动和调控脏腑生理机能的极细微物质，也是一身之气分布于五脏的部分。五脏之气可分阴阳：五脏之阴，是五脏之气中的具有凉润、宁静、抑制等作用的部分；五脏之阳，是五脏之气中的具有温煦、推动、兴奋等作用的部分。五脏之精气阴阳之间的关系有以下三方面：①五脏藏精；②精化为气；③气分阴阳。

6.心主血脉包括主血（生血行血）、主脉两大方面。心、脉、血三者密切相连，构成一个血液循环系统。血之化生需“心阳化赤”作用，而血液在脉中正常运行，必须以心气充沛，血液充盈，脉管通利为基本条件。其中心气充沛激发心脏的正常搏动，对血液循环系统生理功能的正常发挥起着主导作用，故称“心主血脉”。

7.心主血脉和心藏神互相影响。心主血脉的功能受心神的主宰和支配，而心神又必须得到心血的濡养才能正常地进行。

8.肺叶娇嫩，不耐寒热燥湿诸邪之侵；肺位最高又上通鼻窍，外合皮毛，与自然界息息相通，易受外邪侵袭，故有“娇脏”之称。

9.脾主升清,是指脾气的升动转输作用,将胃肠吸收的水谷精微和水液上输于心、肺等脏,通过心、肺的作用化生气血,以营养濡润全身。

10.脾主运化,是指脾具有把饮食水谷化为水谷精微和津液,并将水谷精微和津液吸收、转输到全身各脏腑的生理功能。包括运化食物和运化水液两个方面。

11.脾主运化,以运为健。由于内湿、外湿皆易困遏脾气,致使脾气不升,影响运化功能,故脾欲求干燥清爽,即所谓“脾喜燥而恶湿”。

12.①肝为刚脏:是指肝气主升主动,具有刚强躁急的生理特性,②肝主升发:是指肝具有升生阳气以启迪诸脏,升发阳气以调畅气机的作用。

13.为阳脏而主通明。心位于胸中,在五行属火,为阳中之阳,故称为阳脏。心主通明,是指心脉以通畅为本,心神以清明为要。

14.①肺为华盖:肺位于胸腔,覆盖五脏六腑之上,位置最高,因而有“华盖”之称。②肺为娇脏:肺脏生理上清虚而娇嫩,吸之则满,呼之则虚,为脏腑之华盖,百脉之所朝会;病理上,外感六淫之邪从皮毛或口鼻而入,常易犯肺为病;其他脏腑病变,亦常累及于肺。③主宣发与肃降:肺主宣发是指肺气具有向上升宣和向外周布散的作用;肺主肃降是指肺气具有向内向下清肃通降的作用。

15.肝为刚脏,是指肝气主升主动,具有刚强躁急的生理特性。

16.肾的生理特性是主蛰守位。主蛰,喻指肾有潜藏、封藏、闭藏之生理特性,是对其藏精功能的高度概括。守位,是指肾中相火涵于肾中,潜藏不露,以发挥其温煦、推动等作用。

17.心主血脉,即指心气推动和调控血液在脉管中运行,流注全身,发挥营养和滋润作用。

18.肺主气包括主呼吸之气和主一身之气两个方面。肺主呼吸之气,是指肺是气体交换的场所。肺主一身之气,是指肺有主司一身之气的生成和运行的作用。

19.肾阴,是肾气中的具有凉润、宁静、抑制、凝结等作用的部分,为一身阴气之源,能滋养五脏六腑之阴,能抑制和调控脏腑的各种机能。各脏腑之阴亏虚,久必累及肾阴,导致肾阴不足,故病变发展到肾阴亏虚,则标志着全身阴气的亏虚。

20.①治理调节呼吸运动;①调理全身气机;③治理调节血液的运行;④治理调节津液代谢。

21.因心藏神,神能驭气统精,调节血液和津液的运行输布,而精藏于五脏之中而为五脏之精,五脏之精所化之气为五脏之气,五脏之气推动和调控五脏的功能,因此,心神通过驾驭协调各脏腑之气以达到调控各脏腑功能之目的,故称心为“五脏六腑之大主”。

22.肝的疏泄功能失常,称为肝失疏泄,主要表现为两个方面的病理变化:一为肝气的疏泄功能不及,常因抑郁伤肝,肝气不舒,疏泄失职,气机不得畅达,形成气机郁结的病理变化,称为“肝气郁结”,临床表现多见闷闷不乐,悲忧欲哭,胸胁、两乳或少腹等部位胀痛不舒等。二是肝气的疏泄功能太过,常因暴怒伤肝,或气郁日久化火,导致肝气亢逆,升发太过,称为“肝气上逆”,多表现为急躁易怒、失眠头痛、面红目赤、胸胁乳房常走窜胀痛,或使血随气逆吐血、咯血,甚则卒然昏厥等。

23.肾的主水功能,主要体现在两方面:①肾气对参与水液代谢脏腑的促进作用:肾气及肾阴肾阳对水液代谢过程中各脏腑之气的功能,尤其是脾肺之气的运化和输布水液的功能,具有促进和调节作用。肾气及肾阴肾阳通过对各脏腑之气及其阴阳的资助和促进作用,主司和调节着机体水液代谢的各个环节。②肾气的生尿和排尿作用:尿的生成和排泄是水液代谢的一个重要环节。水液代谢过程中,各脏腑形体官窍代谢后产生的浊液,通过三焦水道下输于肾或膀胱,肾气的蒸化作用下,分为清浊:清者回吸收,由脾气的转输作用通过三焦水道上腾于肺,重新参与水液代谢;浊者则化为尿液,在肾与膀胱之气的推动作用下排出体外。只有肾阴肾阳协调平衡,肾气的蒸化

和推动作用发挥正常,输于肾或膀胱的水液才能升清降浊,化生尿液和排泄尿液。

24.肝藏血,是指肝脏具有贮藏血液、调节血量和防止出血的功能。肝藏血的生理意义有以下五个方面:①涵养肝气:肝贮藏充足的血液,化生和涵养肝气,使之冲和畅达,发挥其正常的疏泄功能,防止疏泄太过而亢逆。②调节血量:肝贮藏充足的血液,可根据生理需要调节人体各部分血量的分配。③濡养肝及筋目:肝贮藏充足的血液,可以濡养肝脏及其形体官窍,使其发挥正常的生理功能。④为经血之源:女人以血为本,肝藏血充足,冲脉血液充盛,是其月经按时来潮的重要保证。⑤防止出血:肝主凝血以防止出血。

25.主要表现在四个方面:①促进血液与津液的运行输布:肝的疏泄功能,能调畅气机,使全身脏腑经络之气的运行畅达有序。气能运血,气行则血行,故说肝气的疏泄作用能促进血液的运行,使之畅达而无瘀滞。气又能行津,气行则津布,故说肝的疏泄作用能促进津液的输布代谢,使之无聚湿成水、生痰饮之患。②促进脾胃的运化功能和胆汁分泌排泄:肝气疏泄,调畅气机,有助于脾胃之气的升降,从而促进脾胃的运化功能。另一方面,肝气的疏泄功能正常发挥,能促进胆汁的分泌与排泄。③调畅情志:肝气的疏泄功能,能调畅气机,因而能使人心情舒畅,既无亢奋,也无抑郁。④促进男子排精与女子排卵行经:女子的排卵与月经来潮,男子的排精等,与肝气的疏泄功能有密切的关系。

26.主要体现在以下三个方面:①吸入自然界之清气,并将吸入之清气与谷气相融合而成的宗气向下布散至脐下,以资元气;②将脾转输至肺的津液及部分水谷精微向下向内布散于其它脏腑以濡润之;③将脏腑代谢后产生的浊液下输于肾或膀胱,成为尿液生成之源泉。

27.胆的主要生理功能是:①贮藏和排泄胆汁:胆汁来源于肝,由肝精、肝血化生,或由肝之余气凝聚而成。胆汁生成后,进入胆囊,由胆囊浓缩并贮藏。贮藏于胆囊的胆汁,在肝气的疏泄作用下排泄而注入肠中,以促进饮食水谷的消化和吸收。②主决断:是指胆在精神意识思维活动中,具有判断事物、作出决定的作用。这对于防御和消除某些精神刺激的不良影响,以维持精气血津液的正常运行和代谢,确保脏腑之间的协调关系,有着极为重要的作用。

28.心肾不交指心肾阴阳水火关系失调的病变。肾阴不足或心火扰动,均能使两者失去正常协调关系。主要表现为失眠、心烦、多梦、心悸、怔忡、遗精等。

29.胃的主要生理功能是:①受纳水谷:受纳,即接受和容纳。指胃有接受和容纳饮食物的作用。②腐熟水谷:即胃气对饮食物初步消化,并使之成为食糜的作用。

30.胃的生理特性有:①主通降,以降为和。由于饮食必先受纳于胃,经胃气的初步消化后,又必须在胃气的通降作用下逐级向小肠和大肠传递,形成粪便经魄门排出体外,故说胃主通降,以降为和。②喜润恶燥。由于胃为腑,属阳土,必赖充足津液的滋养,才能正常发挥其受纳和腐熟水谷的生理功能,因而说胃喜润恶燥。

31.女子胞的主要生理功能是发生月经和孕育胎儿。女子胞的发育,全赖于“天癸”的作用。天癸,是人体内肾精、肾气充盛到一定程度时产生的一种精微物质,具有促进生殖器官的发育成熟和维持生殖机能的作用。只有在天癸的作用下,女子生殖器官才能发育成熟,月经来潮,为孕育胎儿准备条件。人进入老年,由于“天癸”渐竭,就进入绝经期,形体衰老,胞宫萎缩而丧失生育能力。

六、论述题

1.二者的区别主要有:在解剖形态学方面,脏多为实质性脏器,腑多为空腔性器官;在生理特点方面,脏的特点是化生和贮藏精气,故需满而不实,腑的特性是受盛和传化水谷,故需实而不能满;在临床上,脏病多虚,腑病多实,所以治疗上脏病宜补,腑病宜泻。

2.心开窍于舌,是指心之精气盛衰及其功能常变可从舌的变化得以反映。因而观察舌的变化可以了解心的主

血脉及藏神功能是否正常。①心与舌体通过经脉相互联系，手少阴之别络连舌本。②心主血脉，而舌体血管丰富，外无表皮覆盖，故舌色能灵敏地反映心主血脉的功能状态。③舌具有感受味觉的功能。心主血脉，心之气血通过经脉上荣于舌，使之发挥鉴别五味的作用。④舌与言语、声音有关，舌体运动及语言表达功能依赖心神的统领。因此，心的主血、藏神功能正常，则舌体红活荣润，柔软灵活，味觉灵敏，语言流利。若心有病变，亦可从舌上反映出来。

3.肺主行水主要有两个方面：①通过肺气的宣发作用，将脾气转输至肺的水液和水谷之精中的较轻清部分，向上向外布散，上至头面诸窍，外达全身皮毛肌腠以濡润之；输送到皮毛肌腠的水液在卫气的推动作用下化为汗液，并在卫气的调节作用下有节制地排出体外。②通过肺气的肃降作用，将脾气转输至肺的水液和水谷精微中的较稠厚部分，向内向下输送到其他脏腑以濡润之，并将脏腑代谢所产生的浊液下输至肾(或膀胱)，成为尿液生成之源。肺以其气的宣发与肃降作用输布水液，故说：“主行水”。

4.脾胃同居中焦，是人体对饮食食物进行消化、吸收并输布其精微的主要脏器。人出生之后，生命活动的继续和精气血津液的化生和充实，均赖于脾胃运化的水谷精微，故称脾胃为“后天之本”。

5.脾主运化分为运化食物和运化水液两个方面：①运化食物，是指脾气促进食物的消化和吸收并转输其精微(谷精)的功能。食物须经脾气的推动、激发作用，才能被消化。其精微部分，经脾气的激发作用由小肠吸收，再由脾气的转输作用输送到其他四脏，分别化为精、气、血、津液，内养五脏六腑，外养四肢百骸、皮毛筋肉。②运化水液，是指脾气的吸收、转输水精，调节水液代谢的功能。主要表现为两个方面：一是将胃和小肠消化吸收的津液，即水精，以及大肠吸收的水液，由肾气的蒸化作用回吸收的水液，经脾气的转输作用上输于肺。二是在水液的代谢过程中起枢转作用。脾居中焦，为水液升降输布的枢纽。凡水液的上腾下达，均赖于脾气的枢转使之上行下达，畅通无阻，从而维持了水液代谢的平衡。运化食物和运化水液，是脾主运化的两个方面，二者是同时进行的。两者皆主要依赖脾气的作用。

6.“满而不能实”和“实而不能满”概括了五脏与六腑各自的生理特点，阐明了两者之间的主要区别。“满而不能实”是强调五脏的精气宜保持充满，但必须流通布散而不应呆滞；“实而不能满”是强调六腑内应有水谷食物，但必须以保持虚实更替永不塞满的状态。脏腑的生理特点对临床辨证论治，有重要指导意义，一般来说病理上“脏病多虚”，“腑病多实”，治疗上“五脏宜补”、“六腑宜泻”。

7.脾胃的运化功能，体现在脾胃之气的升降相因，平衡协调，这与肝气的疏泄功能有密切的关系。肝气疏泄，调畅气机，有助于脾胃之气的升降，从而促进脾胃的运化功能。另一方面，食物的消化吸收还要借助于胆汁的分泌和排泄，因为胆汁是参与饮食物消化和吸收的“精汁”。胆汁乃肝之余气所化，其分泌和排泄受肝气疏泄功能的影响。正因为肝的疏泄作用与脾胃的运化功能和胆汁的分泌排泄有着密切的关系，所以肝病常影响脾胃及胆等脏腑的机能，常出现肝木乘土(脾胃)及胆汁郁滞不畅的病变。若肝病以影响脾土为主的，多称之为：“肝脾不调”或“肝脾不和”。

8.肾气由肾精所化，主要属先天之气，与元气，真气的概念类同。肾阳是肾气中具有温煦、推动、兴奋等作用的部分，又称元阳或真阳。肾阳是一身阳气之根，具有促进全身脏腑阳气的作用，所以肾阳旺，则全身脏腑阳气皆旺，“五脏之阳气，非此不能发”。肾阴是肾气中具有凉润、宁静、抑制等作用的部分，又称元阴或真阴。肾阴是一身阴气之本，具有滋养全身脏腑阴气的作用，所以肾阴充足，则全身脏腑阴气皆充足，“五脏之阴气，非此不能滋”。若肾阳虚衰则可导致全身脏腑之阳虚衰；肾阴亏虚则可导致全身脏腑之阴亦虚。而任何脏腑阴阳的偏衰，日久也会累及肾之阴阳，导致肾阴肾阳的不足。所以说肾阴肾阳为各脏阴阳之根本。

9.肾精是有形的藏于肾中的精华物质，由禀受于父母的先天之精为主体，加之部分水谷之精的充养而成。肾气是由肾精化生的无形而运行不息的精微物质，与元气的概念相近，具有推动和调控人体的生长发育、生殖及脏

腑气化等作用。肾精可化为肾气，肾气又可聚为肾精，两者可分不可离。肾气涵有阴阳两种成分：肾阳是其中具有温煦、推动，兴奋、宣散等作用的部分，又称为元阳、真阳，为一身阳气之根；肾阴是其中具有凉润、宁静、抑制、凝聚等作用的部分，又称元阴，真阴，为一身阴气之本。肾阴与肾阳对立统一，协调共济，则肾气冲和畅达。

10.肺主治节，是指肺气具有治理调节肺之呼吸及全身之气、血、津液的作用。肺主治节的生理作用主要表现在四个方面：①治理调节呼吸运动：肺气的宣发与肃降作用协调，维持通畅均匀的呼吸，使体内外气体得常交换。②调理全身气机：通过呼吸运动，调节一身之气的升降出入，保持全身气机调畅。③治理调节血液的运行：通过肺朝百脉和气的升降出入运动，辅佐心脏，推动和调节血液的运行。④治理调节津液代谢：通过肺气的宣发与肃降，治理和调节全身水液的输布与排泄。

11.脾气主升的生理作用表现为两个方面：一是升清，指脾气的升动转输作用将胃肠道吸收的水谷精微和水液上输于心、肺等脏，通过心、肺的作用化生气血，以营养濡润全身。若脾气虚弱而不能升清，浊气亦不得下降，则上不得精气之滋养而见头目眩晕，精神疲惫，中有浊气停滞而见脘腹满闷，下有精气下流而见便溏、泄泻；二是升举内脏，指脾气上升能起到维持内脏位置的相对稳定，防止下垂的作用。若脾气虚弱，无力升举而下陷，则可导致某些内脏下垂，如胃下垂、肾下垂、子宫脱垂、脱肛等病症。

12.由于胆在解剖形态上属于空腔器官，在生理功能上有助于传化水谷，且附于肝之短叶间，其经脉与肝之经脉相互络属于肝胆，构成表里关系，所以说胆为六腑之一。但因胆贮藏的胆汁，为清净之精汁，类似于五脏之藏精；胆又不盛纳水谷，无直接传化饮食物的生理功能，与一般的六腑有所不同，故又属奇恒之腑。

13.脑的主要生理功能有主宰生命活动，主精神意识和感觉运动。脑，是机体进行精神、意识、思维活动的器官，故称脑为“元神之府”。人体的视、听、言、动、嗅等功能活动都属于脑。但是，藏象学说将脑的生理功能统归于心而分属于五脏，故以人的精神、意识、思维活动归属于心所主，称心为“五脏六腑之大主，精神之所舍也”；同时又分属于五脏，即是将神、魂、魄、意、志分属于心、肝、肺、脾、肾所藏。

14.胃气充足，则脾胃运化功能正常，才能化生精，气、血、津液等营养物质，以供给脏腑、经络等组织器官的需求，使之维持正常的生理活动。特别是一身之气的盛衰，与胃气的盛衰更是密切相关。由胃气的作用所化生的水谷之精进而化成的水谷之气，是一身之气的重要组成部分。故有“人以胃气为本”之说。若胃气损伤，则一身之气虚弱，脏腑功能失常，防御功能减退，百病丛生。说明胃气之盛衰有无，直接关系到人体的生命活动及其存亡，所以临床上常把“保胃气”作为重要的治疗原则。

15.三焦(部位三焦)是诸气升降运行的通道。元气由肾精所化，以三焦为通道自下而上布散全身，激发和推动各脏腑组织的功能。宗气由脾胃化生的谷气与肺吸入的自然界清气相融合而成，积聚于胸中气海，可以三焦为通道自上而下运行，以资先天元气。元气与宗气相合为一身之气，推动和调节精血津液的代谢和脏腑经络的功能，因此说三焦能通行诸气。

16.女子的月经来潮和胎儿的孕育，是一个复杂的生理过程，主要有如下三个方面的生理因素：①肾精、肾气及天癸的作用：肾藏精而主生殖，肾精化肾气，肾气促进天癸的产生，以促进生殖器官的发育、女子月经来潮及排卵。②冲任二脉的作用：冲任皆起于胞中，冲脉为十二经之海，任脉为阴脉之海，冲任二脉气血充盛，可使月事调匀，并能妊养胎儿，故有“冲为血海，任主胞胎”之说。③心、肝、脾三脏的作用：女子以血为本，心主血，肝藏血，脾为血液生化之源并统血，使血液化生充足并运行正常，有助于月经来潮及胎儿的孕育；心主神明而驾驭诸气，肝主疏泄而调畅气机，可致五脏安和，气血和调，有助于行经和孕育。

17.心与肺的关系主要体现在血液运行与呼吸吐纳之间的协调调节关系。①肺气助心行血：心主身之血脉，推动血液循环，肺朝百脉，主一身之气，肺气贯注心脉以行血，两者配合，保证了气血的正常运行。宗气具有贯心

脉、司呼吸的功能，加强了血液运行与呼吸吐纳之间的协调平衡，故肺病则可影响心血的运行，出现胸闷、呼吸不利、心悸、唇紫等血瘀之病证。②心血载运肺气：血为气母，血载气行。肺吸人的清气必须得到血的运载才能输布全身。故心功能异常，如心气不足、心阳不振、瘀阻心脉等导致血行异常时，也会导致肺之功能异常，宜肃失职而出现咳嗽、气促等肺气上逆的病理表现。由于宗气与心肺之气的生成有关，故为连结心之搏动与肺之呼吸的中心环节。

18.心与脾在生理上的联系，主要表现在血液的生成和运行两个方面：①在血液的生成方面：血由水谷精微所化生，而脾主运化，为气血生化之源，心主血脉，化赤以生血，心血供养于脾，以维持其正常的运化功能，心脾共同协作，血液才能化生充足。脾气充足，则心血充盈；心血旺盛，脾得濡养，则脾气健运。②在血液运行方面：心行血，脾统血，心脾功能正常，则血行脉中而不外逸，共同维持着血液的正常运行。

在病理上，心脾两脏常相互影响，如思虑过度，既暗耗心血，又影响脾之运化。若脾气虚弱，运化失职，气血生化乏源，致使血虚而心无所主；若脾不统血而致血液妄行，也会造成心血不足。由于心脾之间在病理上常相互影响，最后可形成“心脾两虚”证，临床上可见心悸、失眠、多梦、眩晕、面色无华、腹胀，食少，倦怠等症。

19.心与肾之间的生理联系，称之为“心肾相交”；心与肾之间的协调平衡关系失调，称为“心肾不交”。心与肾之间的生理联系，主要表现在三个方面：①水火既济：心在五行属火，位居于上而属阳；肾在五行属水，位居于下而属阴。心肾阴阳、水火、上下之间必须相互交通，即心火必须下降于肾，以助肾阳，共同温煦肾阴，使肾水不寒；肾阴必须上济于心，以滋心阴，共同涵养心阳，使心火不亢。②精神互用：心藏神，肾藏精。精能生神，神能御精。精足则神安，神清则精固。③君相安位：心为君火，肾寓相火。“君火以明，相火以位”。若心肾之间的水火、阴阳、精神生理平衡失调，则为心肾不交，表现为心火不能下降于肾而独亢，肾水不能上济于心而凝聚的一系列病理变化，可见失眠、心悸怔忡、心烦、腰膝酸软及男子梦遗、女子梦交等。此外，心肾阴阳之间，也有着密切的关系，在心或肾病变时，亦相互影响。肾阳虚水泛，能上凌于心，而见水肿、惊悸等水气凌心的证候；心阴虚，亦能下汲肾阴，而致心肾阴虚。

20.肝与肾的关系主要体现在三个方面：①精血同源：肝藏血，肾藏精，精血互生。肝血、肾精同源于水谷精微，而肝血的化生有赖于肾精的资助，肾精的充盛亦有赖于血液的滋养。肾精肝血二者，一荣俱荣，一损俱损，故称“精血同源”，又称“肝肾同源”。②藏泄互用：肝主疏泄，肾主闭藏，二者之间相互为用、相互制约。肝气之疏泄可使肾气开合有度，生殖之精得以正常的化生与施泄；肾气的封藏可防肝气疏泄太过。这种肝肾藏泄互用的关系主要表现在女子月经、生育和男子排精等方面。肝肾藏泄失调，可致月经失调，男子泄精的异常。③肝肾之阴阳互滋互制：肾阴为一身阴气之源，肾阴滋补肝阴，共同制约肝阳，可使肝阳不致上亢，肾水与肝木的这种关系谓之“水能涵木”。若肾阴不足，不能涵养肝木，即“水不涵木”，可导致肝肾阴虚，肝阳上亢，甚则化风的病变。同样，肝阴不足，也可导致肾阴不足，形成肝肾阴虚的病变。

21.“脾为生痰之源”，是指痰饮的生成主要因于脾气的运化功能失常。脾气具有运化水液的作用，脾气健运，则津液四布，以濡养全身脏腑组织，若脾失健运，水湿不化，聚湿生痰。“肺为贮痰之器”，主要是指肺是痰饮易停滞之所。停聚于肺中的痰饮，究其成因，一是因肺气宣发肃降，津液不得布散，停聚于肺而成痰；二是因脾失健运，津液不得正常输布，停聚于肺中为痰。是病其标在肺，而其本在脾，故有“脾为生痰之源，肺为贮痰之器”之说。这一理论说明了痰与脾肺两脏之间的关系，临床上治疗痰饮伏肺证，除治肺之外，还要调脾，令痰生无源。一般规律是病急治肺为主，病缓调脾为要。

22.脾与肾之间的关系，也就是先天与后天之间的关系。脾为后天之本，肾为先天之本。先天与后天，相互资生，相互促进。先天激发资助后天，后天充养培育先天。如脾之运化，赖肾阳之温煦；肾藏之精，赖脾运化的水谷精微的培育和充养等。在病理上，则相互影响，互为因果。如肾阳不足，不能温煦脾阳，见腹中冷痛、下利清

谷或水肿等症；脾气久虚后天之精化生无源，不能充养先天之精，可致肾精虚亏而见机体的发育迟缓。另外，脾与肾的关系还表现在水液代谢方面：脾主运化水液，肾主宰水液代谢，二者相互为用，共同完成水液的输布和排泄。

23.脾与肾在病理方面的相互影响主要表现在：①脾肾精气阴阳之间相互资助和相互促进关系的失调。脾为后天之本，肾为先天之本。先天与后天，在生理上相互资生，相互促进。在病理上，一方亏虚，常累及另一方。如水谷之精化生不足，不能充养肾精，以致肾精亏虚，可出现发育迟缓等症；脾气不运，气生无源，日久及肾，以致肾气亦虚，或先天之气不足，不能资助后天之脾气，终致脾肾气虚，出现少气乏力、二便失禁等症；脾阳不足，日久损及肾阳，或肾阳虚衰不能温煦脾阳，从而形成脾肾阳虚，出现畏寒肢冷、泄泻、水肿等症；肾阴虚衰，不能滋养脾阴和胃阴，或脾胃阴虚，日久累及肾阴，也可致脾肾阴虚而见五心烦热、口舌生疮、饥不欲食等症。②水液代谢失常，与脾肾两脏关系密切。脾气不能运化水液，肾气失其蒸化之职，均可致水液停聚而成痰饮水肿。脾肾阳虚是慢性水肿的最常见病机。

24.“肾者胃之关”，是指肾能控制和调节水液和糟粕的排泄而言。饮食物和水饮入于胃后，水液的代谢及糟粕的排泄，需要多个脏腑协调完成，但主要依赖于肾气的蒸化和固摄作用。若肾气的蒸化和固摄作用协调，则水液和糟粕化为尿和粪便得以正常排出；若肾气衰弱，蒸化与固摄功能失常，则水液和糟粕排泄障碍，出现腹泻或便秘、尿闭或失禁，以及水肿等症。所以说“肾者胃之关”。

25.脾与胃同居中焦，足太阴脾经属脾络胃，足阳明胃经属胃络脾，因而构成表里关系。脾与胃同为气血生化之源、后天之本，同司饮食物的消化、吸收和转输，体现为水谷纳运相得、气机升降相因、阴阳燥湿相济等三个方面，但性能上各有不同。胃主受纳，脾主运化；胃气主降，脾气主升；胃为腑，属阳土，性喜润而恶燥；脾为脏，属阴土，性喜燥而恶湿。二者纳运协调，升降相因，燥湿相济，阴阳相合，共同完成饮食物的消化吸收及其精微的输布，故称脾胃为“后天之本”。由于脾胃在生理上的相互联系，因而在病理上也是相互影响的。若脾为湿困，运化失职，清气不升，可影响胃的受纳与和降，而胃失和降亦可影响脾的升清和运化，从而出现腹胀、泄泻等症。

26.肾和膀胱在组织结构上直接相通，足少阴肾经与足太阳膀胱经相互络属于肾和膀胱，互为表里。膀胱的贮尿和排尿功能，实际上是肾气蒸化和固摄作用的延续，故膀胱的生理功能及其病理变化直接与肾有关。如肾气充盈，蒸化和固摄有权，则膀胱既能固摄，又能通利，开合有度，以维持正常的贮尿和排尿。相反，肾气不足，蒸化和固摄无权，则膀胱既缺乏固摄，又缺乏通利，开合不利，从而导致尿频、遗尿、失禁、或小便不利、尿有余沥等。在湿热下注膀胱时，日久亦必影响及肾气的蒸化和固摄作用，而使病情加剧。

27.奇恒之腑与五脏之间在生理上密切相关，具有相同的生理特点，即“藏精气而不泻”，均与奇经八脉之间有密切的联系。①脑、髓、骨，都由肾精所化之髓所充养：肾藏精，精化髓，髓充骨腔中则称骨髓，充养脊髓腔中则称脊髓，脊髓汇于脑则称脑髓。肾精充足，则骨坚而脑髓充足，故为“作强之官，伎巧出焉”。②女子胞的发育及其主持月经、孕育胎儿的功能，与肾精、肾气的充盈及其生成的“天癸”有关，与心主血而藏神、肝藏血而调畅气机，脾为气血生化之源而统血以维持的气血和调环境也有关。③脉为血之府，隶属于心主血脉的功能，但与脾气的统摄、肝气的疏泄、肺气的推动功能也有关。④胆，又属六腑之一，与肝相连，胆汁是藉肝之余气而化生，其分泌排泄，又受肝主疏泄的控制和调节。所以说，奇恒之腑的生理功能，实际上是有关脏的生理功能的延续。因而五脏与奇恒之腑之间在生理上存在着相互资助、相互为用的关系。

第三章 精气血津液神

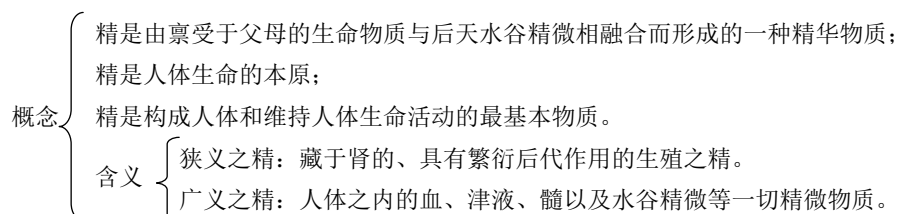
【目的要求】

1. 掌握精的基本概念、分类、代谢及功能。
2. 掌握气的基本概念、生成、运行、功能及其分类。
3. 掌握血的基本概念、生成、运行和功能。
4. 掌握津液的基本概念、代谢和功能。
5. 掌握神的基本概念、生成和作用。
6. 了解精气血津液神之间的关系。

第一节 精

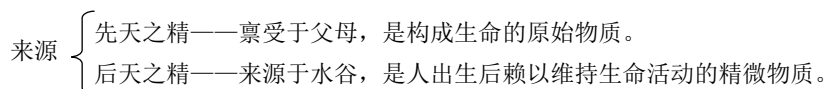
【知识点表解】

一、人体之精的基本概念



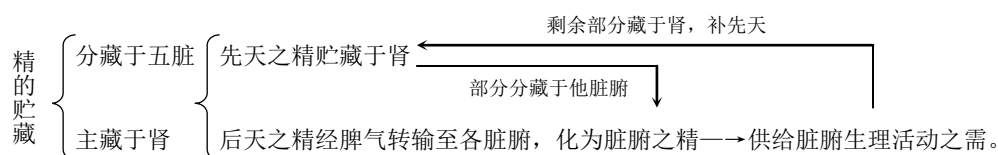
二、人体之精的代谢

(一) 精的生成

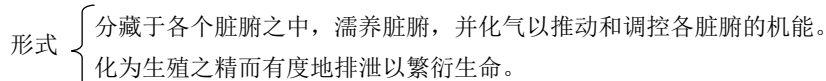


(二) 精的贮藏与施泄

1. 精的贮藏

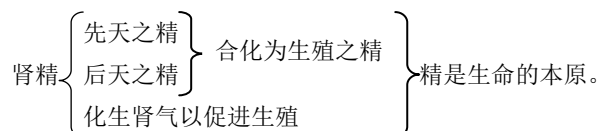


2. 精的施泄

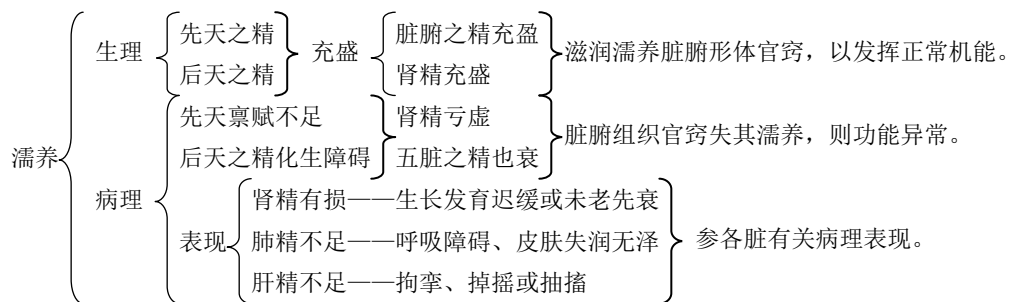


三、人体之精的功能

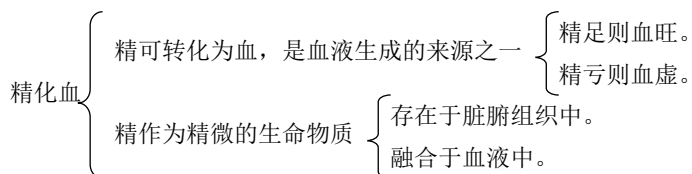
(一) 繁衍生命



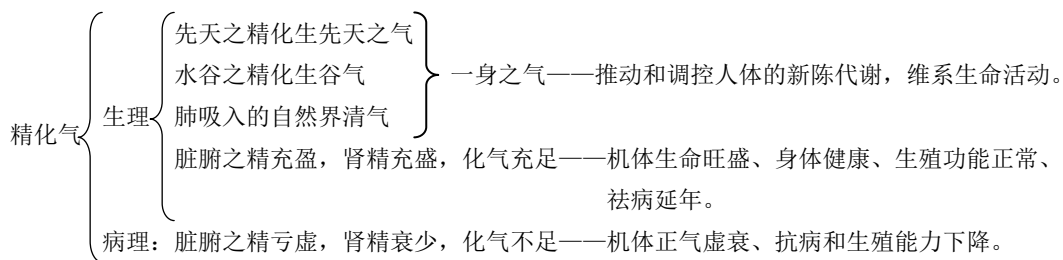
（二）濡养



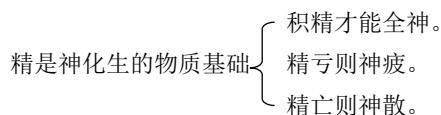
（三）化血



（四）化气

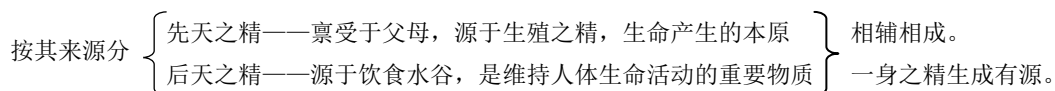


（五）化神

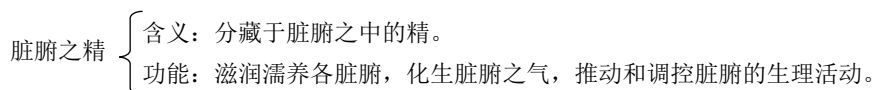


四、人体之精的分类

（一）先天之精与后天之精



（二）脏腑之精

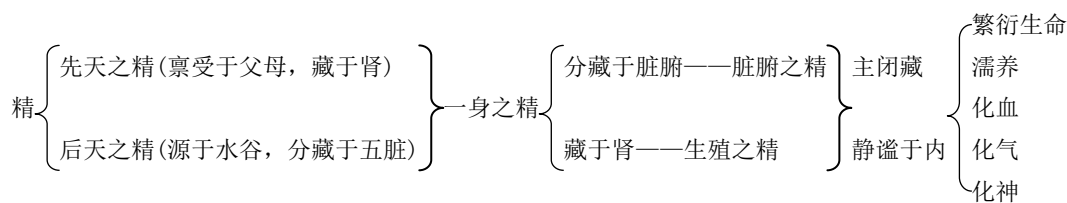


（三）生殖之精



【知识点综述及学习指导】

本节重点讲述了精的基本概念、生成、贮藏与施泄、功能及其分类。



以上内容为本节主要知识点, 应注意学习和掌握。中医学中精的概念, 受古代哲学精气学说的影响, 然而, 其从人体吸收饮食精华物质来维持生命的观察过程中得以完善。人体之精是指人类生命繁衍的根源, 指代人体内部的精华物质, 与古代哲学范畴的抽象之精概念不同。在学习中需注意以下几点:

1. 掌握概念: 本节牵涉许多名词、术语, 首先要牢固掌握, 同时注意与古代哲学中“精气”的区分。
2. 明确分类: 从生成来源上分为先天之精和后天之精; 从其分布部位上分为各脏腑之精; 从其特殊功能上来分则有生殖之精。
3. 注重关系: 精(一身之精)由先天之精和后天之精相融合而成, 分藏于各脏腑, 则为脏腑之精; 但藏精以肾为主, 且藏先天之精, 其施泄以繁衍生命, 称生殖之精。

第二节 气

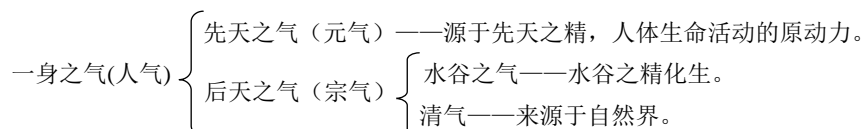
【知识点表解】

一、人体之气的基本概念

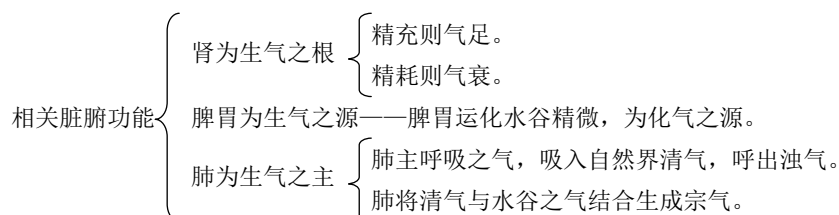
含义: 气是人体活力很强、运行不息的极精微物质, 是构成人体和维持人体生命活动的基本物质之一。

二、人体之气的生成

(一) 生成之源



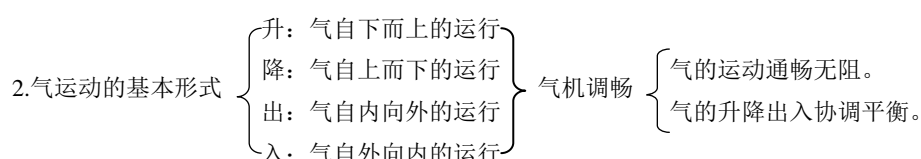
(二) 相关脏腑功能



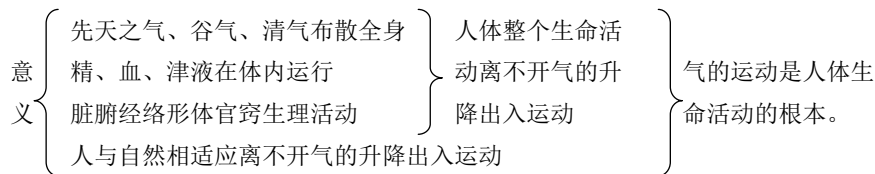
三、人体之气的运动与气化

(一) 气的运动

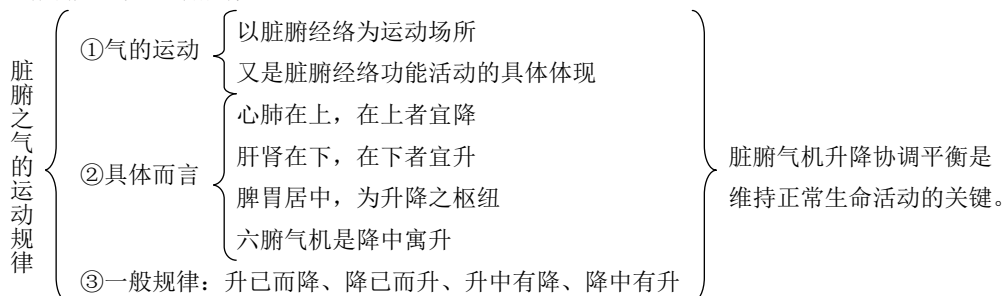
1. 气机的含义: 气的运动称为气机。



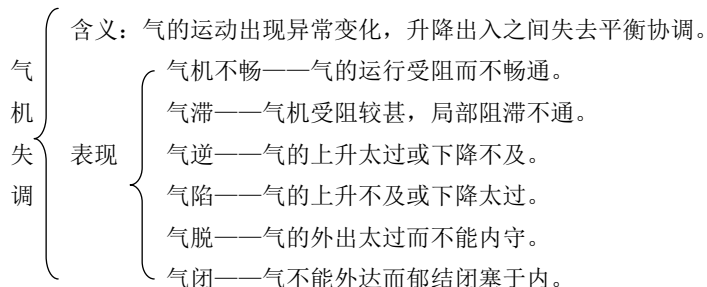
3. 气运动的意义



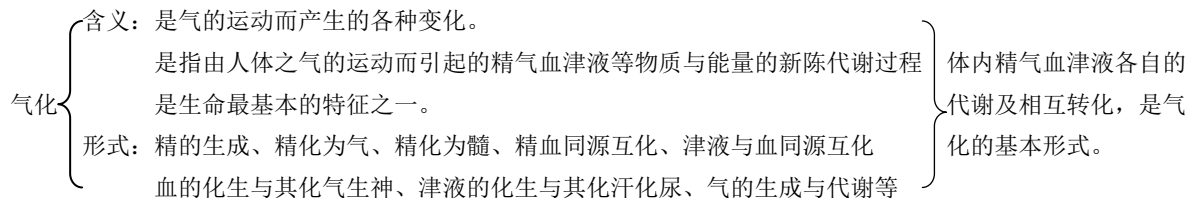
4. 脏腑之气的运动规律



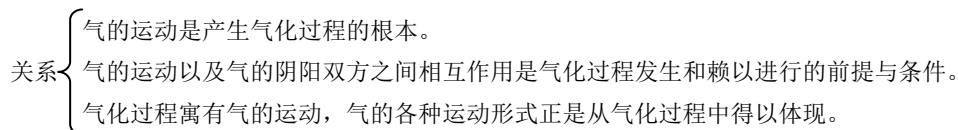
5. 气运动失常的表现形式



(二) 气化

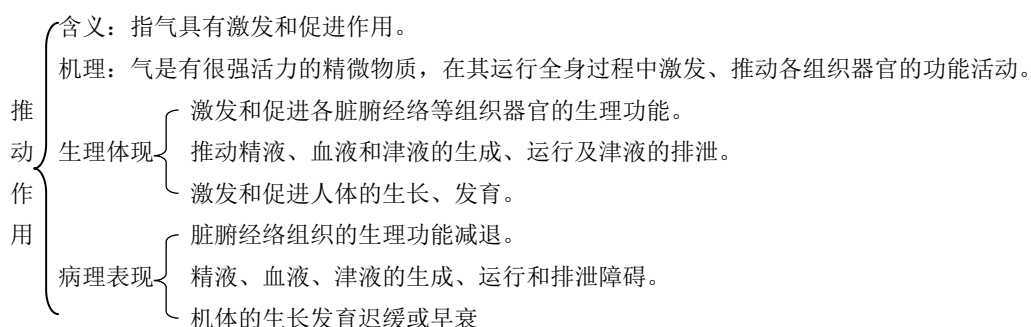


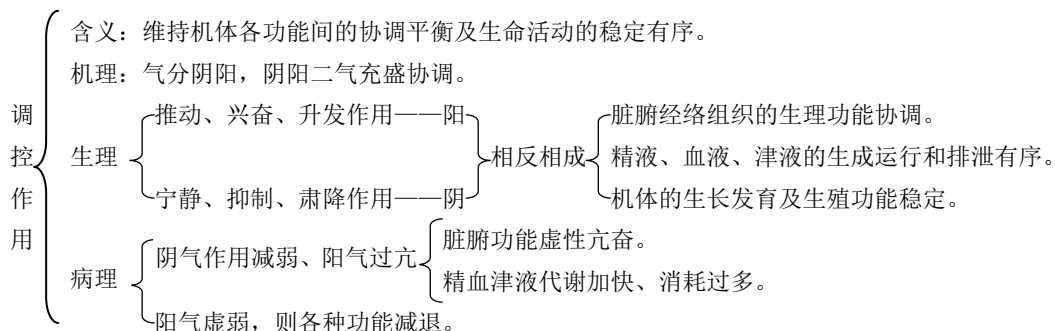
(三) 气机和气化的关系



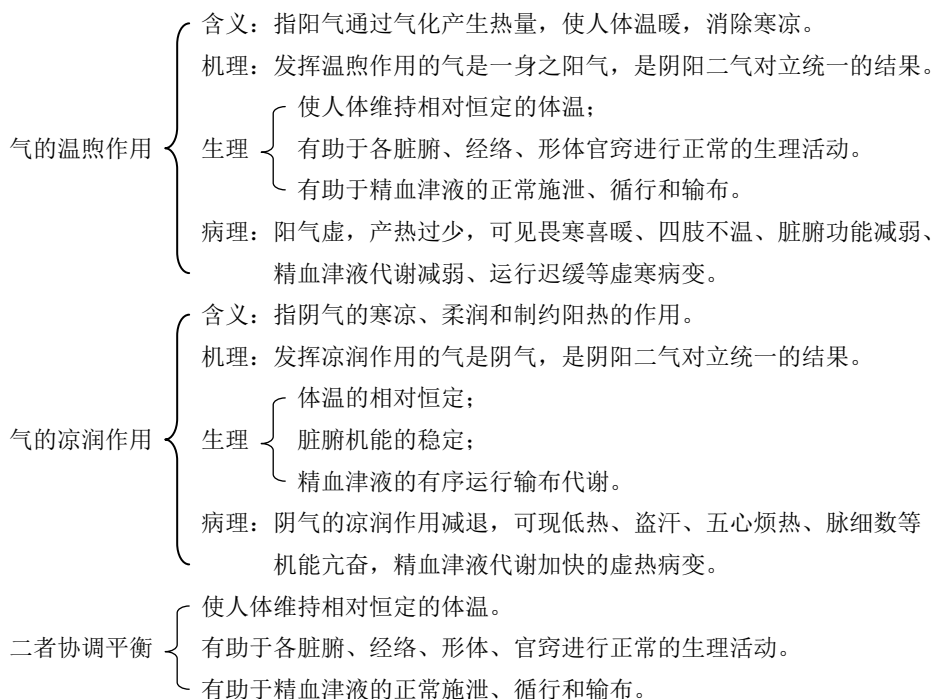
四、人体之气的功能

(一) 推动与调控作用

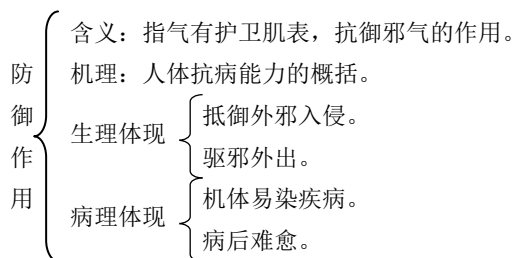




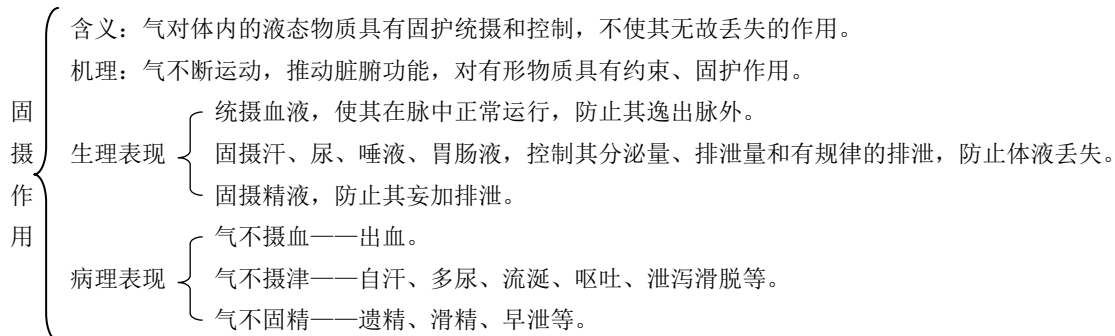
（二）温煦与凉润作用



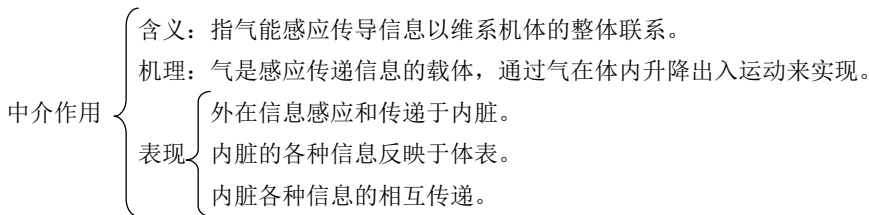
（三）防御作用



（四）固摄作用

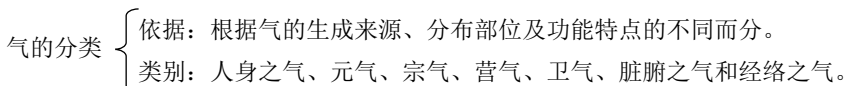


(五) 中介作用

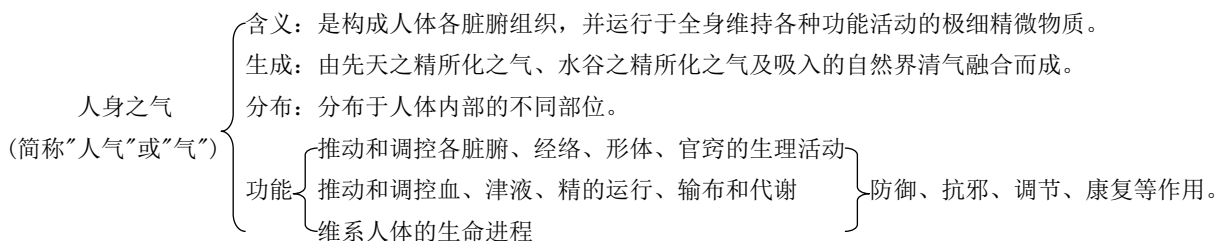


总之, 气的各项功能, 主要取决于气具有活力很强、不断运动的特性。

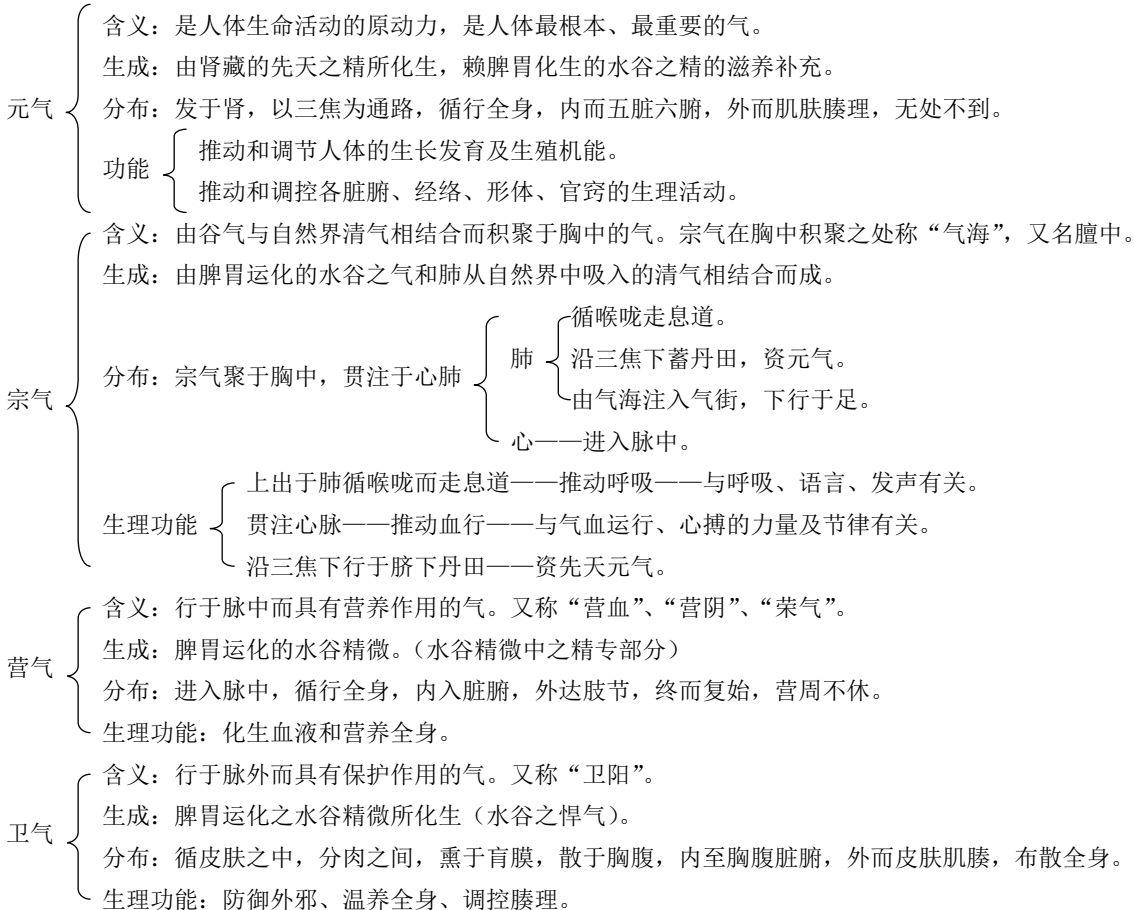
五、气的分类



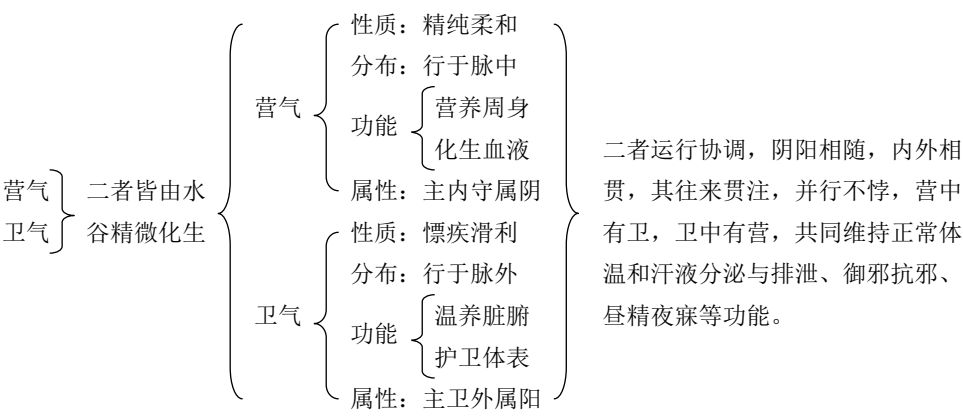
(一) 人身之气



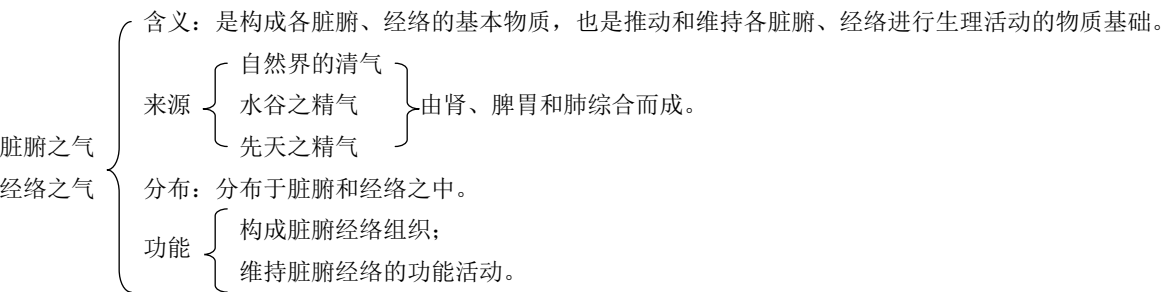
(二) 元气、宗气、营气、卫气



附：营气和卫气的关系

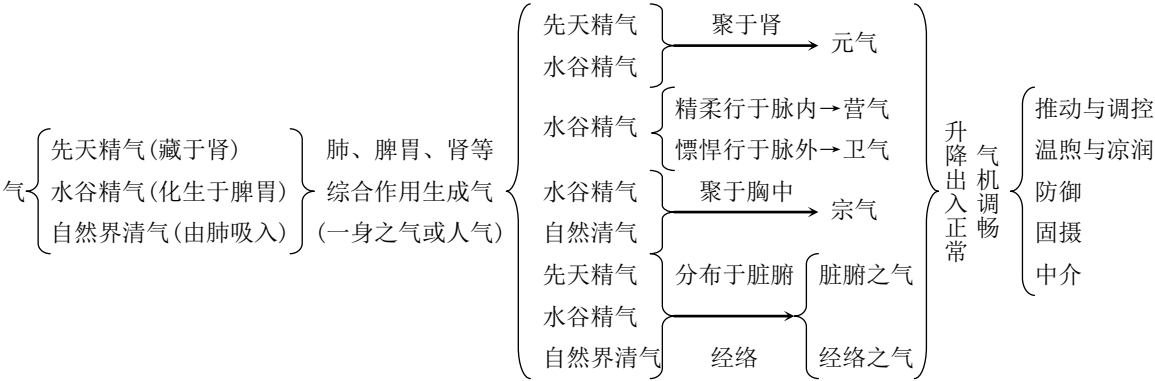


(三) 脏腑之气、经络之气



【知识点综述及学习指导】

本节重点讲述了气的基本概念、生成、运行、功能及其分类。



以上内容为本节主要知识点，为全书重点之一，应注意学习和掌握。中医学中气的概念，导源于中国古代哲学的气一元论，在中医学中从人的生理、病理到疾病诊断、防治、康复等无不用气予以说明。因此，气的概念在中医学理论体系中占有特别重要的地位。在学习中需注意以下几点：

1. 掌握概念：本节牵涉许多名词、术语，首先要牢固掌握。在学习中应注意与哲学中气的概念的区别，要从气是一种运动着的精微物质这一基本前提出发来理解中医学中气的概念。在掌握气的概念、生成和功能的基础上，来理解元气、宗气、营气、卫气、脏腑之气和经络之气的概念、生成和生理功能。同时要理解本节内许多名词为中医所独有，与西医没有可类比性，气是对人体整个生命活动的描述，具有高度的抽象性，重于功能而略于物质。
2. 明确分类：气循行于人体内外上下，从生成来源上看，总体上可分为两类，即先天之气和后天之气；从循行部位和功能特点上来看，具体可分为五类，即元气、宗气、营气、卫气和脏腑经络之气。
3. 注重关系：一是各种气之间的关系，尤其是营气与卫气；二是气与脏腑经络之间的关系。气是构成脏腑经络和维持脏腑经络活动的物质基础，又是脏腑经络生理活动的产物。同时，以脏腑经络为其活动场所，通过脏腑经络等功能活动而得到具体体现。所以学习时要注意其内在联系。

第三节 血

【知识点表解】

一、血的基本概念

血 { 红色液态物质
循行于脉中
富有营养 } 是构成人体和维持人体生命活动的基本物质之一。

二、血的生成

(一) 化生之源

物质基础 { 水谷之精——营气和津液。
肾精。

(二) 相关脏腑功能

相关脏腑功能 { 脾胃：脾胃运化的水谷精微所化生的营气和津液是血液生成的物质基础。
心肺：营气和津液由脾上输于心肺，与肺吸入的清气结合，贯注心脉。
在心气的作用下化赤而为血。
肾 { 肾藏精、生髓，精髓化生为血。
肾精化生元气，促进脾胃运化，助血液化生。

三、血的运行

循行方式：血液运行于脉道之中，循环不已，流布全身。

(一) 影响血液运行的因素

影响血液运行的因素 { 气 { 推动
温煦
凉润 } 使血液运行不息，保持一定的速度 } 取决于推动与固摄 } 协调平衡
固摄——控制血行脉中，防止出血
脉道通畅无阻——约束和引导血行。
血液的质量——无痰浊瘀阻则血行畅利。
病邪的影响——防止寒、火热、痰浊等病邪的影响。

(二) 相关脏腑功能

相关脏腑功能 { 心主血脉——心气推动血液在脉中运行，为基本动力。
肺朝百脉——肺气宣发肃降，生成宗气，调节气机，助心行血。
肝 { 主疏泄——调节血量，调节血液循环及血流量的平衡。
藏血——防止血逸脉外。
脾主统血——控制血在脉中运行，防止血逸脉外。
肾阴阳协调平衡，肾气充沛 { 血行根本动力。
封藏精血。

四、血的功能

- (一) 濡养

濡养

机理：血液含有丰富的营养物质，沿脉行全身各处。

意义：对全身各脏腑组织器官起着濡养和滋润作用，以维持各脏腑组织器官发挥生理功能，保证了人体生命活动的正常进行。

生理体现：血色红润、肌肉壮实、皮肤和毛发润泽、感觉灵敏、运动自如。

病理表现：面色萎黄、肌肉瘦削、肌肤干涩、毛发不荣、肌肤麻木或运动无力、失灵。
- (二) 化神

化神

机理：血为神志活动的主要物质基础。

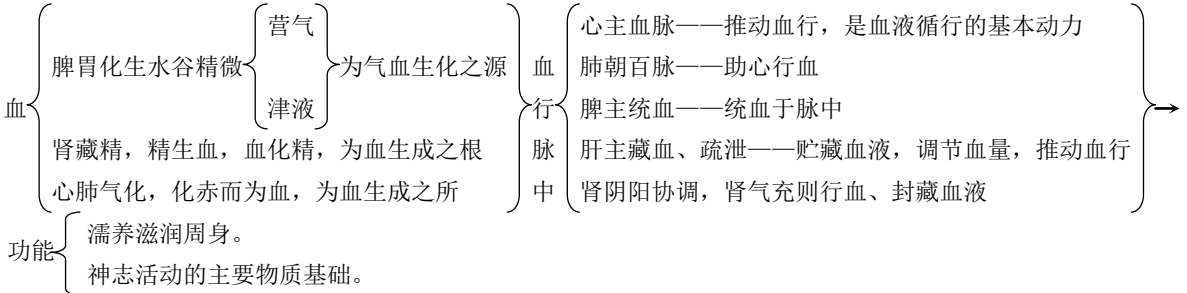
意义：人的精神活动必须得到血液的营养，才能产生充沛而舒畅的精神情志活动。

生理体现：精神充沛、神志清晰、感觉灵敏、思维敏捷。

病理表现：精神疲惫、健忘、失眠、多梦、烦躁、惊悸，甚至神志恍惚、谵妄、昏迷。

【知识点综述及学习指导】

本节讨论了血的概念、生成、运行和生理功能。其中以血的生理功能，以及血的生成、运行与脏腑功能活动的关系为重点。



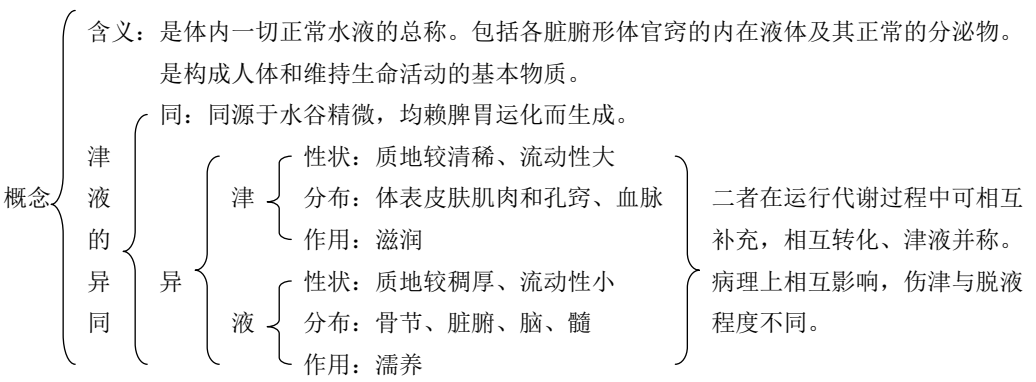
以上为本节的主要知识点，也为本章之重点，其内容需重点掌握。

1. 在学习中，应重点理解血的生成，运行和生理功能，对其内容熟练掌握。
2. 在掌握上述内容的基础上，应重点理解其与脏腑功能活动的关系(血是脏腑功能活动的物质基础，又是脏腑功能活动的产物)，血的生成、运行与脏腑功能密不可分，血的功能正常与否，直接影响到脏腑功能，故在学习中，要注意其整体联系性，学习时应与藏象一章前后联系，加深理解，以便更好地掌握。

第四节 津液

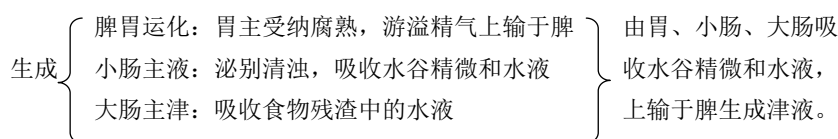
【知识点表解】

一、津液的基本概念

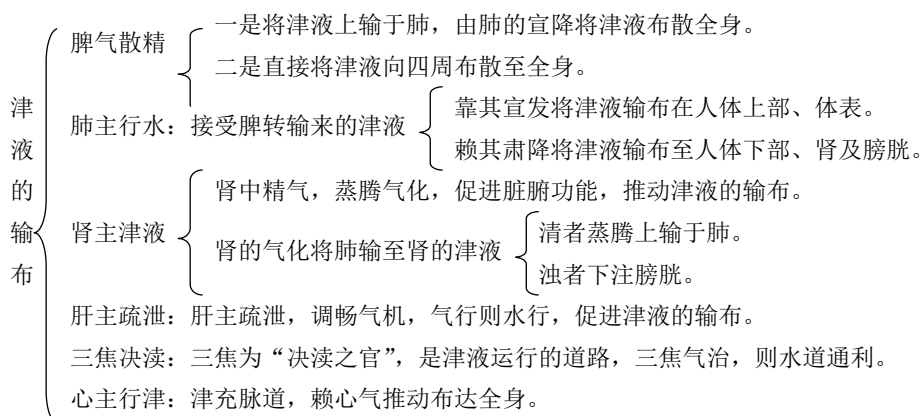


二、津液的代谢

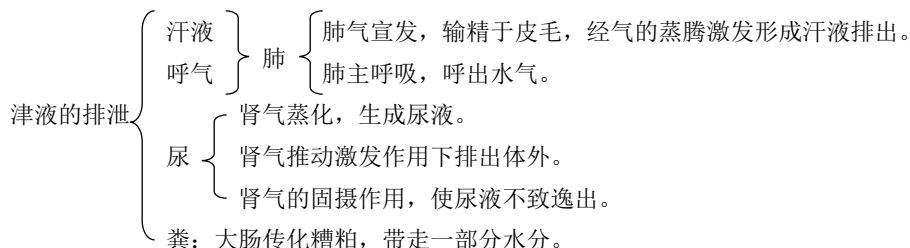
(一) 津液的生成



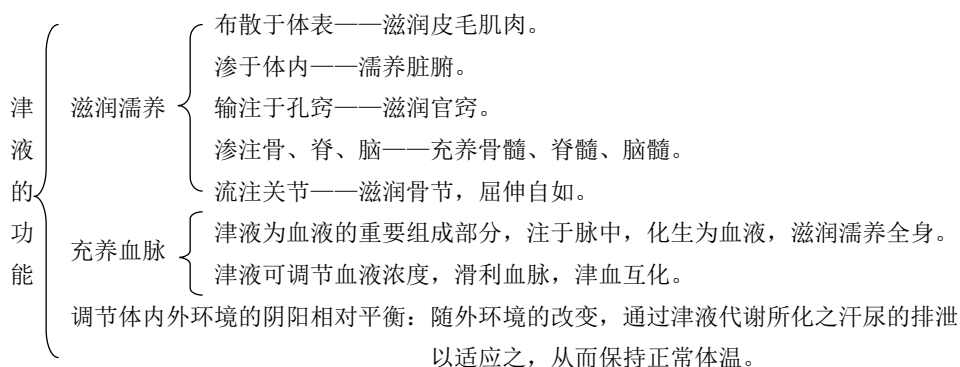
(二) 津液的输布



(三) 津液的排泄

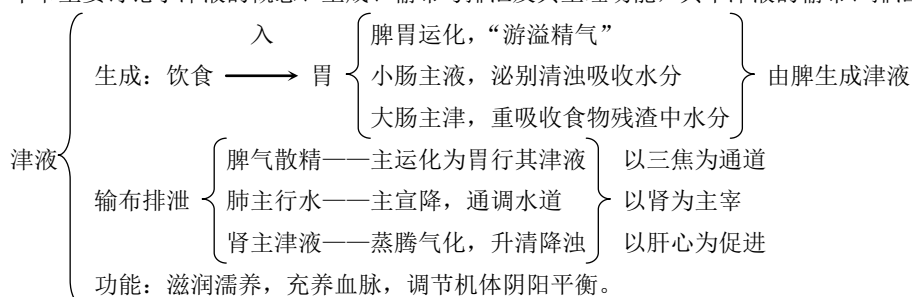


三、津液的功能



【知识点综述及学习指导】

本节主要讨论了津液的概念、生成、输布与排泄及其生理功能，其中津液的输布、排泄及生理功能为本节的重点。



在学习中，应重点理解津液代谢的概念，并应与脏腑中关于水液代谢的内容相联系。津液濡润脏腑，并在脏腑的功能活动中被生成、被消耗。津液的失常，可导致脏腑功能活动失常，同样，脏腑功能失调，也可导致津液代谢的失常。

第五节 神

【知识点表解】

一、神的基本概念

概念 { 神是人体生命活动的主宰及其外在总体表现的统称。
狭义之神——精神、意识、思维活动。
广义之神 { 一切生理活动、心理活动的主宰。
生命活动外在的体现。

二、神的生成

（一）精气血津液为化神之源

精气血津液是产生神的物质基础 { 精气血津液充足——脏腑功能强健——神旺 } 神的盛衰是了解脏腑精气
精气血津液亏耗——脏腑功能衰败——神衰 } 充实与否的重要标志。

（二）脏腑精气对外界环境的应答

脏腑精气对外界环境的应答 { 机理：以心为主的脏腑，以精气血津液为基础，对外界刺激做出应答——产生神。
生理意义 { 保持了正常的心理活动状态，并以此主宰和协调机体内部的生理活动。
机体与外部环境取得协调统一，体现了神的存在。
表现 { 意：外界事物的信息通过感觉入心，通过心的忆念活动形成对事物表象的认识。
志：将忆念保存下来，即通过记忆来累计事物表象认识的过程。
思：在志的基础上酝酿思索、反复分析比较事物的过程。
虑：在反复思索的基础上，由近而远地估计未来的思维过程。
智：在虑的基础上，准确处理事务，支配行为对事物作出适当反应的措施。
情志活动：喜、怒、忧、思、悲、恐、惊。

三、神的作用

（一）调节精气血津液的代谢：神具有统领、调控精气血津液代谢的作用。

（二）调节脏腑的生理功能：以五脏精气为基础物质的精神情志活动，对脏腑之气的运行起调控作用，使之运行协调有序。

（三）主宰人体的生命活动 { 神的盛衰是生命力盛衰的综合体现
神的存在是人体生理活动和心理活动的主宰
神是机体生命存在的根本标志，形与神俱，神为主宰 } “得神者昌，失神者亡”。

【知识点综述及学习指导】

本节主要讨论了神的概念、生成及其作用，其中神的概念为重点、难点。

神是人体生命活动的主宰及其外在总体表现的统称。神的内涵是广泛的，既有广义之神，又有狭义之分。

精气血津液为化神之源。神的产生，不仅与精微物质的充盛及相关脏腑机能的发挥有关，而且与脏腑精气对外界刺激的应答反应密切相关。但神又是生命活动的主宰，对人体脏腑组织功能等各项生命活动具有重要的调节作用。

第六节 精气血津液神之间的关系

【知识点表解】

概述	精气血津液——“形”——是产生一切机能和维持生命活动的物质基础	相辅相成、相互依附。
	精神、意识、思维活动——“神”——是人体生命的主宰及总体现	
	无形则神无以附，无神则形无以活	形神统一是生命存在的根本保证。
	形乃神之宅，神为形之主	

一、气与血的关系

(一) 气为血之帅

1. 气能生血	机理：气是血液化生的动力，气为血液化生的原料。
	生理：气充盛则血液充足。
	病理：气虚则血亏。
	治疗：补气生血。
2. 气能行血	机理：气直接推动血行；气通过促进脏腑功能而推动血行。
	生理：气行则血行。
	病理：气虚、气滞则血瘀；气逆、气陷可出血。
	治疗：补气、理气、降气、升提。
3. 气能摄血	机理 { 血液正常循行于脉中离不开气的固摄作用。 体现于脾统血、肝藏血、肾主封藏的生理功能之中。
	生理：气摄血，防止血液逸出脉外。
	病理：气不摄血则出血。
	治疗：补气摄血。

(二) 血为气之母

1. 血能养气	机理：气的充盛及其功能的发挥离不开血液的濡养。
	生理：血足则气旺。
	病理：血虚则气虚。
	治疗：养血益气。
2. 血能载气	机理：气存于血中，依附于血而不致散失，赖血之运载而运行全身。
	生理：血为气的载体。
	病理：气随血脱。
	治疗：补气固脱。

二、气与津液的关系

(一) 气能生津	机理：气是津液生成的动力，津液的生成依赖于气的推动作用。
	生理：气充则津足。
	病理：气亏虚则津液不足，气阴两虚。
	治疗：补气生津。
(二) 气能行津	机理：气是津液在体内正常输布运行的动力。
	生理：气行则水行。
	病理：气虚、气滞则水停，即“气不化水”。
	治疗：行气与利水并用。

- (三)气能摄津 { 机理：气通过对津液排泄的有节控制，防止津液无故流失于体外，维持体内津液量的相对恒定。
生理：维持体内津液代谢平衡。
病理：气虚，固摄力量减弱则津液外泄。
治疗：补气固津。
- (四)津能生气 { 机理：津液受到各脏腑阳气的蒸腾温化，可化生为气。
生理：津充气旺。
病理：津液亏耗则气衰少。
治疗：气阴两补。
- (五)津能载气 { 机理：气的运行须依附于津液而存在。
生理：津液是气的载体。
病理：气随津脱。
治疗：益气固脱、补液养津。

三、精血津液之间的关系

- (一)精血同源 { 生成：由水谷精微化生和充养 } 肾藏精以化血 } 肝肾同源
功能：同主濡养和化神 } 肝藏血以化精 } 精血同源
关系 { 精生血 { 肝精——化为肝血
心精——化为心血
脾精——化为营气和津液入脉化血
肾精——在肝肾之气推动下入肝化血
肺精——入脉化血
血化精：血不断补充和滋养肾之所藏，使肾精充盈 } 入血液 } 脏腑之精 } 互 { 精足则血旺。
滋 { 血充则精足。
互 { 血虚则精少。
化 { 精亏则血虚。
- (二)津血同源 { 化源相同：由水谷精微化生 }
功能相同：滋润濡养 } 津血同源。
相互滋生、互相转化 }
津可化血 { 津液在心肺作用下入脉中，与营气合而为血
分散于肌肉腠理处的津液，不断渗入孙络化生和补充血液 } 津血互化。
血可化津：脉中津液渗出 { 濡润脏腑组织和官窍 } 夺血者无汗，
弥补脉外津液的不足 } 夺汗者无血。

四、精气神之间的关系

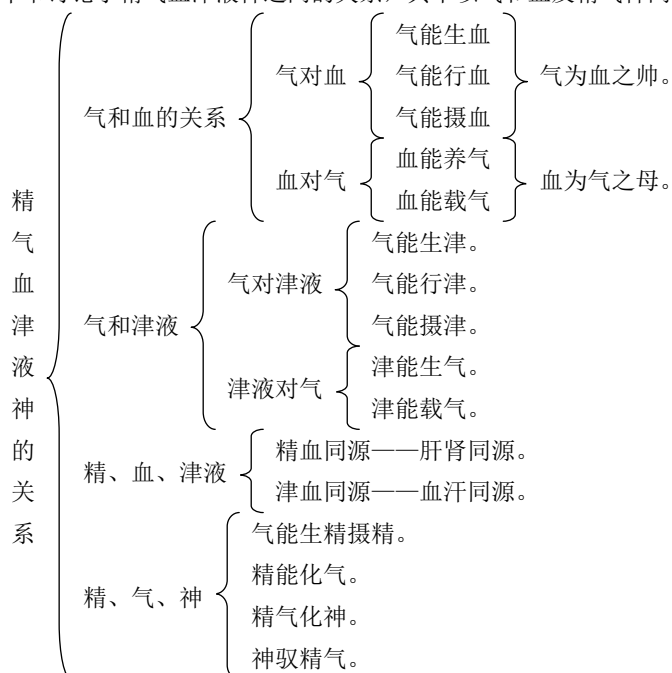
人身三宝：精、气、神。三者相互依存、相互为用。

- (一)气能生精摄精 { 机理：气的运行不息促进精的化生，且固摄精使精聚而充盈，不无故外泄耗损。
生理：气足则精充、气足则精聚充盈。
病理：气虚则精亏、失精。
治疗：补气生精、补气固精。
- (二)精能化气 { 机理：人体之精在气的推动激发作用下可化生为气 } 各脏之精——化生各脏之气。
肾中先天之精——化为元气。
水谷之精——化为谷气。
生理：精足则气旺。
病理：精亏则气衰。
治疗：填精补气。

- (三) 精气化神 {
 机理: 精气是神得以化生的物质基础。神必得精气滋养方可正常。
 生理: 精盈气充则神明。
 病理: 精亏则神疲、气虚则神衰。
- (四) 神驭精气 {
 机理: 人体脏腑形体官窍的功能活动及精气血等物质的新陈代谢, 必受神的调控和主宰。
 生理: 神安则精固气畅。
 病理: 神荡则精失气衰。

【知识点综述及学习指导】

本节讨论了精气血津液神之间的关系, 其中以气和血及精气神间的关系为重点。



以上为本节的主要知识点, 其中以气和血及精气神的关系为重点, 气和津液与气和血之间的关系相类似, 精、津液和血同属于阴, 关系较为简单。

精气血津液是维持人体生命活动的物质基础, 其生成、输布、排泄依靠脏腑的功能活动而实现。形为神之宅, 神为形之主。虽然精、气、血、津液的性状、输布和功能各有特点, 但均来源于先天, 而由水谷精气化生补充, 它们在人体的生理过程中相互依存, 相互为用, 在病理上相互影响。形神统一是生命存在的根本保证。在学习中, 应从生理、病理两方面去理解精气血津液神之间的关系。注意其与脏腑, 病机等章内容之间的内在联系, 从而加深对本节内容的认识。

【典型试题】

一、选择题

(一) A型题

- 积于胸中、上走息道、下注气街的气是:
 A. 元气 B. 宗气 C. 营气 D. 卫气 E. 肺气
- 激发整个脏腑经络生理活动的功能是气的:
 A. 温煦作用 B. 推动作用 C. 防御作用 D. 固摄作用 E. 中介作用
- 脏腑之气和经络之气的物质基础是:

- A. 元气 B. 宗气 C. 营气 D. 卫气 E. 中气
4. 推动人体生长发育及脏腑机能活动的气是：
A. 元气 B. 宗气 C. 营气 D. 卫气 E. 动气
5. 具有温煦脏腑、润泽皮毛、控制汗孔开合等功能的气是：
A. 元气 B. 宗气 C. 营气 D. 卫气 E. 肺气
6. 易于感冒，是气的什么功能减弱的表现：
A. 推动作用 B. 温煦作用 C. 防御作用 D. 固摄作用 E. 中介作用
7. 生命最基本的特征是：
A. 推动功能 B. 温煦功能 C. 固摄作用 D. 气化 E. 营养作用
8. 机体内物质转化和能量转化过程实际上是指：
A. 气的推动作用 B. 气机 C. 气的防御作用 D. 气的固摄作用 E. 气化
9. 体内液态物质的运行、输布和排泄，主要依赖气的哪些功能的配合：
A. 推动与温煦 D. 防御与固摄 C. 推动与固摄 D. 中介与推动 E. 温煦与凉润
10. 临床上，常从“虚里”处的搏动状况可以察其盛衰的气是：
A. 中气 B. 营气 C. 卫气 D. 元气 E. 宗气
11. 与人的睡眠有密切关系的气是：
A. 卫气 B. 宗气 C. 中气 D. 元气 E. 营气
12. 构成脏腑经络的最基本物质是：
A. 中气 B. 营气 C. 卫气 D. 水谷精气 E. 脏腑经络之气
13. 与视、听、言、动的强弱关系最密切的气是：
A. 元气 B. 卫气 C. 宗气 D. 谷气 E. 营气
14. 元气运行的主要通道是：
A. 十二经脉 B. 奇经八脉 C. 血脉 D. 三焦 E. 肝
15. 气的运动受阻，运动不利时，称为：
A. 气机不畅 B. 气结 C. 气闭 D. 气逆 E. 气虚
16. 具有司腠理开合功能的气是：
A. 元气 B. 宗气 C. 营气 D. 卫气 E. 中气
17. 与气的生成密切相关的脏是：
A. 心肝脾 B. 肺肝肾 C. 肺脾肾 D. 心肺肾 E. 肝脾肾
18. 人体生命活动的原动力是：
A. 营气 B. 卫气 C. 元气 D. 宗气 E. 谷气
19. 与肺主一身之气密切相关的是：
A. 宗气 B. 谷气 C. 卫气 D. 元气 E. 营气
20. 一身气机的枢纽为：
A. 脾胃 B. 心肾 C. 肺肝 D. 脾肾 E. 以上均非
21. 出现恶寒喜暖，是气的哪一项功能失常：
A. 推动与调控作用 B. 温煦作用 C. 防御作用 D. 固摄作用 E. 中介作用
22. 临床出现自汗、多尿、出血、遗精等症，是气的哪一项功能减退：

- A. 推动与调控作用 B. 温煦作用 C. 防御作用 D. 固摄作用 E. 中介作用
23. “气有余便是火”是气的哪一项功能失常:
A. 推动作用 B. 温煦作用 C. 防御作用 D. 固摄作用 E. 中介作用
24. 影响人体的生长发育或出现早衰,是气的哪一项功能失常:
A. 推动与调控作用 B. 温煦与凉润作用 C. 防御作用 D. 固摄作用 E. 中介作用
25. 形成多种代谢异常的病变,是气的哪一项失常:
A. 推动作用 B. 温煦作用 C. 防御作用 D. 气机 E. 气化
26. 机体精神活动的主要物质基础是:
A. 精 B. 气 C. 血 D. 津 E. 液
27. 血的生成与哪个脏腑的关系最密切:
A. 肝 B. 心 C. 脾胃 D. 肺 E. 肾
28. 充养脑髓、滑利关节的主要是
A. 精 B. 气 C. 血 D. 津 E. 液
29. 津液输布的主要通道是:
A. 脉管 B. 经络 C. 腠理 D. 三焦 E. 分肉
30. “吐下之余,定无完气”的理论根据是:
A. 气能生津 B. 气能行津 C. 气能摄津 D. 津能载气 E. 以上均不是
31. 治疗大出血时,用益气固脱之法,其机理在于:
A. 气能生血 B. 气能行血 C. 气能摄血 D. 血能载气 E. 血能生气
32. 与血的运行没有直接关系的脏是:
A. 心 B. 肺 C. 脾 D. 肝 E. 肾
33. 治疗血虚证时,常在补血药中配用益气之品的机理是:
A. 气能生血 B. 气能行血 C. 气能摄血 D. 血能载气 E. 血能生气
34. 治疗血瘀证时,常酌配补气、行气药物的依据是:
A. 气能生血 B. 气能行血 C. 气能摄血 D. 血能载气 E. 血能养气
35. 推动血液运行的基本动力是:
A. 心气 D. 肺气 C. 中气 D. 肝气 E. 脾气
36. 与血液运行关系最为密切的脏是:
A. 心 B. 肺 C. 脾 D. 肝 E. 肾
37. 与人体水液代谢关系最密切的脏腑是:
A. 肺 B. 脾 C. 肾 D. 三焦 E. 膀胱
38. 治疗出血证时用补气药物的机理是:
A. 气能生血 B. 气能行血 C. 气能摄血 D. 血能载气 E. 血能养气
39. 下列不是津所布散的主要部位的是:
A. 皮肤 B. 孔窍 C. 肌肉 D. 关节 E. 血脉
40. 在机体内,除_____外,其他所有正常的液体都属于津液的范畴:
A. 胃液 B. 肠液 C. 血液 D. 泪液 E. 唾液
41. 液的灌注部位,除下列哪一项外均是:

- A. 脏腑 B. 骨节 C. 孔窍 D. 脑 E. 髓
42. 下列哪一脏或腑与津液的生成关系不密切:
A. 脾 B. 胃 C. 肺 D. 小肠 E. 大肠
43. 津液的输布主要依靠何脏腑的综合作用而完成:
A. 心肝脾肺三焦 B. 心肝脾肾三焦 C. 肺脾肾肝三焦 D. 心肝肺肾三焦 E. 肺脾肾心三焦
44. 与津液输布最不相关的脏是:
A. 肝 B. 心 C. 脾 D. 肺 E. 肾
45. 下列不属于津液的排泄途径是:
A. 汗 B. 尿 C. 粪 D. 呼气 E. 呕吐物
46. 气逆导致吐血的生理学基础是:
A. 气能生血 B. 气能行血 C. 气能摄血 D. 血能载气 E. 血能养气
47. 大出血时往往导致气脱, 其生理学基础是:
A. 气能生血 B. 气能行血 C. 气能摄血 D. 血能载气 E. 血能养气
48. 临床上行气与利水法常常并用的理论依据是:
A. 气能生津 B. 气能行津 C. 气能摄津 D. 津能载气 E. 以上均非
49. 临床上治疗多汗、漏汗时, 可采用补气之法, 其机理在于:
A. 气能行津 B. 气能摄津 C. 气能生津 D. 津能载气 E. 津能生气
50. 脏腑气机升降运动中, 以哪一组脏腑最为重要:
A. 心肝肾 B. 肺脾肾 C. 脾肝肺 D. 肺肝胃 E. 心肝肺
51. 气的出入运动不及而结聚于内称为:
A. 气逆 B. 气陷 C. 气结 D. 气滞 E. 气脱
52. 喻昌所论的“内气”是指:
A. 元气 B. 宗气 C. 营气 D. 卫气 E. 中气
53. “上气海”是指:
A. 息道 B. 膻中 C. 丹田 D. 心 E. 肺
54. 营气通过何种途径循行于全身:
A. 十二经脉 B. 十二经别 C. 十四经脉 D. 十五别络 E. 任督二脉
55. 昼行于阳, 夜行于阴的气是:
A. 元气 B. 真气 C. 营气 D. 卫气 E. 宗气
56. 五脏之真精是何气之分体:
A. 先天之精气 B. 水谷精微 C. 后天之精气 D. 营气 E. 元气
57. 下列哪一项不是血液正常运行所必须的条件:
A. 心气充沛 B. 血液充盈 C. 脉道通畅 D. 三焦通利 E. 肺肝脾功能正常
58. 《读医随笔》称为“动气”的是:
A. 肾气 B. 元气 C. 宗气 D. 营气 E. 卫气
59. 下列哪一项所论不妥:
A. 气虚则血少 B. 气旺则血充 C. 血虚则气少 D. 血足则气旺 E. 气不运则血不存
60. 下列哪一项不属于气不摄津的范畴:

- A. 多汗 B. 多尿 C. 漏汗 D. 遗尿 E. 遗精
61. “夺血者无汗”的生理基础是：
A. 肝肾同源 B. 乙癸同源 C. 津血同源 D. 精血同源 E. 以上均非
62. 临床上气的异常导致血的失常时，下述哪一项不妥？
A. 血虚 B. 血脱 C. 血燥 D. 血瘀 E. 出血
63. 与气虚关系最密切的两脏是：
A. 心与肺 B. 心与脾 C. 肺与脾 D. 肺与肝 E. 肝与脾
64. 与气能摄血最相关的脏是：
A. 心 B. 肝 C. 脾 D. 肺 E. 肾
65. 津液排泄途径中，起关键作用的是：
A. 汗 B. 尿 C. 粪 D. 呼气 E. 以上均非
66. 血和津液的共同功能是：
A. 滋润和濡养作用 B. 作为神志活动的物质基础 C. 调节机体的阴阳平衡 D. 排泄代谢产物
E. 以上均非
67. “见痰休治痰而治气”的理论基础是：
A. 气能生津 B. 气能行津 C. 气能摄津 D. 津能载气 E. 津能生气
68. 营气与卫气的共同特点：
A. 来源相同 B. 性质相同 C. 特点相同 D. 分布相同 E. 功能相同
69. 气与血的关系主要表现在：
A. 先天与后天方面 B. 性状与分布方面 C. 生化与运行方面 D. 功能与结构方面
E. 以上均非
70. 下列哪项属于气机失调：
A. 气逆 B. 气陷 C. 气滞 D. 气结 E. 以上均是
71. 禀受于父母的原始生命物质，称为：
A. 生殖之精 B. 先天之精 C. 后天之精 D. 脏腑之精 E. 肾精
72. 一身之气的生成，关系最为密切的脏腑为：
A. 心脾肾 B. 心肺肾 C. 心肝肾 D. 脾肺肾 E. 肝脾肾
73. 气的运动而产生的各种变化称为：
A. 气机 B. 气化 C. 气逆 D. 气脱 E. 气闭
74. 气感应传导信息以维系机体的整体联系称为气的：
A. 推运与调控作用 B. 温煦与凉润作用 C. 固摄作用 D. 防御作用 E. 中介作用
75. 化生血液的主要物质基础是：
A. 肾精 B. 元气 C. 脏腑之精 D. 水谷之精 E. 生殖之精
76. 了解脏腑精气充实与否的重要标志是：
A. 气 B. 血 C. 神 D. 津液 E. 形体
77. 津液与血液之间互相滋生、相互转化称为：
A. 津血同源 B. 精血同源 C. 气血同源 D. 血汗同源 E. 肝肾同源
78. 人体内何为物质新陈代谢的调控与主宰：

A. 心 B. 肾 C. 神 D. 血 E. 气

79. 下面哪一项指的是“神之宅”：

A. 形体 B. 脏腑 C. 肾精 D. 血脉 E. 宗气

80. “形之主”指的是：

A. 脏腑 B. 神 C. 肾精 D. 气 E. 津液

81. 在血虚病变的治疗中，通常补气，理论依据是：

A. 气能生血 B. 气能行血 C. 气能摄血 D. 血能养气 E. 血能载气

(二) B型题

A. 推动作用 B. 温煦作用 C. 防御作用 D. 固摄作用 E. 气化

1. 人的生长发育靠气的：

2. 使津液变成汗、尿是气的：

3. 多尿是与气的哪项功能失常有关：

A. 元气 B. 宗气 C. 营气 D. 卫气 E. 中气

4. 对脏腑的功能活动起激发、推动作用的是：

5. 主司腠理开合的是：

6. 能营养全身、化生血液的是：

A. 润泽肌肤 B. 化生血液 C. 温煦脏腑 D. 充养脑髓 E. 化生神志

7. 营气的作用是：

8. 津的生理功能是：

9. 液的生理功能是：

A. 肝 B. 心 C. 脾 D. 肺 E. 肾

10. 津液的生成不足，主要责之于：

11. 与尿液的生成和排泄关系最密切的是：

12. 与汗液的排泄关系最密切的是：

A. 肺脾肾 B. 心脾肝肾 C. 心肺肝脾 D. 脾肺肾肝 E. 心肺脾肾

13. 与气的生成关系最为密切的是：

14. 与血的运行关系最为密切的是：

15. 与津液的输布关系最为密切的是：

A. 脾胃 B. 肺 C. 心 D. 肝 E. 肾

16. 一身气机的枢纽是指：

17. 可以直接调节和影响全身气机的升降出入的是：

18. 可以疏通和调畅气机的是：

A. 气机不畅 B. 气滞 C. 气逆 D. 气陷 E. 气结

19. 气的运动受阻，运动不利时，称为：

20. 气的运动受阻较甚，在某些局部发生郁滞不通时，称为：

21. 气的出入运动不及而结聚于体内者，称为：

A. 气滞 B. 气逆 C. 气陷 D. 气闭 E. 气脱

22. 气的由下向上运动太过，称为：

23. 气的上升不及而下降太过，称为：
24. 气的由里向外运动太过，称为：
A. 元气 B. 宗气 C. 营气 D. 卫气 E. 中气
25. 人体生命活动的原动力是指：
26. 积于胸中之气称为：
27. 水谷之悍气是指：
A. 心 B. 肝 C. 脾 D. 肺 E. 肾
28. 血液运行的动力主要在于：
29. 能助心行血的是：
30. 能固摄血液在脉中运行的是：
A. 心 B. 肝 C. 肺 D. 肾 E. 脾胃
31. 血液的生成与何项关系最为密切：
32. 津液的生成与何项关系最为密切：
33. 对津液的输布起主宰作用的是：
A. 气虚血少 B. 气虚血瘀 C. 气虚出血 D. 气随血脱 E. 血虚气亏
34. 气生血功能失常可见：
35. 气行血功能失常可见：
36. 气摄血功能失常可见：
A. 气虚 B. 气脱 C. 气滞 D. 气闭 E. 气逆
37. 血虚可导致：
38. 大失血时可导致：
39. 水液停滞可导致：
A. 推动作用 B. 温煦作用 C. 防御作用 D. 固摄作用 E. 调控作用
40. 血液循行的动力是指气的：
41. 控制着津液排泄是指气的：
42. 津液输布和排泄的动力是指气的：

(三) D型题

1. 气的生成过程中，尤其重要的脏腑是：
A. 心 B. 肺 C. 脾 D. 胃 E. 肾
2. 血液的正常运行，决定于气的何作用间的协调平衡：
A. 推动作用 B. 温煦作用 C. 防御作用 D. 固摄作用 E. 中介作用
3. 宗气的主要组成成分是：
A. 肾中精气 B. 水谷精气 C. 自然界清气 D. 脏腑之精气 E. 先天之精气
4. 宗气的主要功能是：
A. 主管语言 B. 温煦肢体 C. 调节心脏的搏动 D. 走息道以行呼吸 E. 贯心脉以行气血
5. 血液的组成成分是：
A. 元气 B. 宗气 C. 营气 D. 精 E. 津液
6. 固摄血液的重要因素是：

- A. 心主血脉 B. 肝主藏血 C. 脾主统血 D. 肺朝百脉 E. 肾主封藏
7. 气的主要来源是：
A. 先天之精气 B. 后天之精气 C. 阴阳之精气 D. 五行之精气 E. 天地之精气
8. 人体之气生成的主要条件是：
A. 脏腑功能正常 B. 物质来源充足 C. 精气充足 D. 血液充足 E. 津液充足
9. 气机升降的枢纽是：
A. 肝 B. 胆 C. 脾 D. 胃 E. 肾
10. 气的出入运动不及而结聚于内称为：
A. 气滞 B. 气逆 C. 气郁 D. 气结 E. 气脱
11. 元气充足必须依赖何脏腑之气正常：
A. 心气 B. 肝气 C. 脾气 D. 肺气 E. 胃气
12. 与宗气生成有关的脏是：
A. 心 B. 肝 C. 脾 D. 肺 E. 肾
13. 与宗气的分布密切相关的是：
A. 心 B. 肝 C. 脾 D. 肺 E. 肾
14. 营气分布全身，主要通过的途径是：
A. 十二经脉 B. 十二经别 C. 手足三阴经 D. 手足三阳经 E. 任督二脉
15. 各类气中，具有阴阳相随关系的是：
A. 元气 B. 宗气 C. 营气 D. 卫气 E. 中气
16. 血的生成主要依赖气的：
A. 推动作用 B. 温煦作用 C. 防御作用 D. 中介作用 E. 固摄作用
17. 在血的生成过程中，具有主要作用的脏腑是：
A. 心 B. 肺 C. 脾 D. 肾 E. 胃
18. 津液的生成主要关系到气的：
A. 推动作用 B. 温煦作用 C. 防御作用 D. 固摄作用 E. 气化
19. 津液的排泄主要关系到气的：
A. 推动作用 B. 温煦作用 C. 防御作用 D. 固摄作用 E. 营养作用
20. 治疗出血证时用补气之品是因为：
A. 气能生血 B. 气能行血 C. 气能摄血 D. 血能载气 E. 血能养气
21. 可以形成血行瘀阻的是：
A. 气逆 B. 气陷 C. 气滞 D. 气脱 E. 气虚
22. 气血之间的关系可以概括为：
A. 气为血之帅 B. 血为气之母 C. 气能生血 D. 血能养气 E. 气随血脱

(四) X型题

1. 构成人体的基本物质是：
A. 精 B. 气 C. 血 D. 津 E. 液
2. 与气的来源和生成有关的是：
A. 先天禀赋 B. 后天饮食营养 C. 自然环境 D. 肺肾的功能 E. 脾胃的功能

3. 与气的生成密切相关的脏腑是:
A. 脾 B. 胃 C. 肺 D. 肾 E. 三焦
4. 气的固摄作用体现在:
A. 固摄血液 B. 固摄汗液 C. 固摄唾液 D. 固摄二便 E. 固摄精液
5. 人体气化失常, 可影响到:
A. 气血津液的新陈代谢 B. 饮食物的消化吸收 C. 汗液的排泄 D. 体温的相对恒定
E. 大、小便的排泄
6. 气机失调可导致:
A. 血液上逆 B. 血液外溢 C. 血行迟缓 D. 津液停滞 E. 小便异常
7. 气的分类依据是:
A. 基本含义 B. 功能特点 C. 生成来源 D. 分布部位 E. 历代医家的共识
8. 与元气的生成密切相关的脏腑有:
A. 肺 B. 肾 C. 脾 D. 胃 E. 三焦
9. 宗气的盛衰关系到:
A. 呼吸的强弱 B. 血液的运行 C. 视听的正常 D. 腠理的开合 E. 津液的布散
10. 卫气的功能有:
A. 温分肉 B. 肥腠理 C. 司开合 D. 充皮肤 E. 生津液
11. 与血液的生成关系密切的是:
A. 心 B. 肝 C. 脾 D. 胃 E. 肾
12. 参与血液运行的脏腑组织有:
A. 心 B. 肺 C. 肝 D. 脾 E. 脉
13. 血液运行必备的条件是:
A. 营气充沛 D. 津液滑利 C. 血流充盈 D. 脉道通畅 E. 脏腑功能正常
14. 固摄血液的重要因素是:
A. 心的主血 B. 脾的统血 C. 肝的藏血 D. 肝的疏泄 E. 肺朝百脉
15. 与津液的生成有密切关系的是:
A. 脾 B. 胃 C. 小肠 D. 大肠 E. 三焦
16. 与津液的输布有密切关系的是:
A. 肺 B. 脾 C. 肾 D. 肝 E. 三焦
17. 与津液的排泄有密切关系的是:
A. 肺 B. 脾 C. 肾 D. 膀胱 E. 三焦
18. 在津液代谢过程中, 以哪三脏作用最为重要:
A. 肺 B. 脾 C. 肾 D. 肝 E. 心
19. 津液的正常排泄途径是:
A. 汗 B. 呼气 C. 尿 D. 粪 E. 呕吐物
20. 津主要分布于:
A. 血脉 B. 肌肉 C. 皮肤 D. 脑髓 E. 孔窍
21. 液主要灌注于:

- A. 骨节 B. 脏腑 C. 脑髓 D. 肌肤 E. 孔窍
22. 津液的功能是：
A. 润泽肌肤 B. 滑利关节 C. 充养脑髓 D. 充养血脉 E. 寓神养神
23. 津液的生成、输布和排泄，依赖于气的：
A. 推动作用 B. 温煦作用 C. 防御作用 D. 固摄作用 E. 气化
24. 血的营养滋润的作用体现在：
A. 面色红润 B. 肌肉丰满壮实 C. 皮肤润泽 D. 毛发乌黑光泽 E. 感觉和运动灵活自如
25. 生殖之精的化生与施泄有度，依赖于：
A. 天癸促发 B. 肾气封藏 C. 肝气疏泄 D. 脾气运化 E. 以上都对
26. 人体之精的功能有以下哪几个方面：
A. 繁衍生命 B. 濡养 C. 化血 D. 化气 E. 化神
27. 一身之气与邪气相对而言称为正气，具有哪些作用：
A. 防御 B. 抗邪 C. 调节 D. 康复 E. 出汗
28. 血液的化生是在哪几个脏腑的共同作用下完成的：
A. 脾胃 B. 心 C. 肺 D. 肾 E. 肝
29. 化神之源是指：
A. 精 B. 气 C. 血 D. 津液 E. 以上都对
30. 气化的具体体现有：
A. 精血互化 B. 精化为气 C. 精化为髓 D. 津血互化 E. 津化为汗
31. 人体之精源于：
A. 肾精 B. 先天之精 C. 后天之精 D. 脏腑之精 E. 生殖之精
32. 神的具体体现有：
A. 眼神 B. 表情 C. 言语 D. 应答 E. 神志
33. 人身之三宝是指：
A. 精 B. 气 C. 血 D. 津液 E. 神
34. “气随津脱”病理变化的形成原因包括：
A. 剧烈呕吐 B. 大量泄泻 C. 大量饮水 D. 过用发汗方法 E. 过用下法

二、填空题

1. 精气血津液既是脏腑功能活动的_____，又是脏腑功能活动的_____。
2. 在气的生成过程中_____的_____功能尤其重要。
3. 人体之气生成的基本条件是_____和_____两个方面。
4. 气的推动作用，指气具有_____和_____的作用。
5. 气的防御作用，一方面可以_____，另一方面还可以_____。
6. 血的正常运行，依赖气的_____和_____作用，这两个方面相反相成。
7. 气机升降之枢纽为_____。
8. 元气由_____化生，赖_____循行全身。
9. 宗气的主要功能，一是_____，二是_____，三是_____。

10. 宗气的盛衰，临床上常从_____处的搏动状况和_____测之。
11. 上气海是指_____，下气海是指_____。
12. 营气通过_____和_____而循行于全身。
13. 因为卫气的运行是_____、_____，所以和人的睡眠密切相关。
14. _____和_____是构成脏腑经络的最基本物质。
15. 气的防御作用主要体现于_____、_____。
16. “气机失调”中，气的上升太过或下降不及，称为_____；气不外达而结聚于内，称为_____，或_____，甚则_____。
17. 生成血液的主要物质基础是_____和_____。
18. 保障血液不致外溢的力量，具体体现在_____和_____两个方面。
19. 《难经·二十二难》指出：“气主_____，血主_____”。
20. 在水液代谢过程中，其本为_____，其标为_____。
21. 气与血的关系，可概括为_____和_____两个方面。
22. 气对血的关系体现在_____、_____、_____三个方面。
23. 血对气的关系体现在_____、_____两个方面。
24. 津液之中，主要起滋润作用的为_____，主要起濡养作用的为_____。
25. 津液进入血脉之中，不仅化生血液，还起着_____和_____的作用。
26. 宗气积聚之处，称为_____；测知宗气盛衰的部位，称为_____。
27. 血得_____而行，_____而凝。
28. 气化的过程，实际上就是体内物质_____的过程。
29. 气的运动形式可以归纳为_____四种基本运动形式。
30. 营与血关系极为密切，可分而_____，常常_____并称。
31. 精藏于_____，血藏于_____。
32. 《灵枢·平人绝谷》曰：“血脉和利，_____乃居。”
33. 精是人体生命的_____，是_____的最基本物质。
34. 精能化神，精是神化生的_____。
35. 人体之精分藏于五脏中，但主要藏于_____中。
36. 气的运动称作_____。气的运动形式，可以简单地归纳为_____、_____、_____、_____。
37. 精与血之间化源相同，又相互资生、相互转化的关系，称为_____。
38. 气充则神明，气虚则神衰，故称气为_____。
39. 神以精气为物质基础，但神又能_____。
40. 血为气之母，包括_____和_____两个方面。
41. 人体之精除了具有繁衍生命的重要作用，还具有_____、_____、_____、_____等功能。

三、判断题

1. 气血津液是脏腑生理功能的产物，也是脏腑功能活动的物质基础。 ()
2. 构成人体的基本物质，仅有气、血、津液三者。 ()
3. 气的运动产生的变化称为气机。 ()

4. 天气是指自然界之清气。 ()
5. 气的固摄作用主要是固护体内的阴液。 ()
6. 卫气属于先天之精气所化生。 ()
7. 气化即指气的升降出入运动。 ()
8. 精、血、津液的化生均离不开气化运动。 ()
9. 五脏精气是精神情志活动的物质基础。 ()
10. 后天之精气包括水谷精气和自然界的清气。 ()
11. 脾胃为气机升降之枢纽。 ()
12. 气的出入运动不及而结聚于内称为气滞。 ()
13. 元气根于肾，与脾胃无关。 ()
14. 元气中既有命门之水，又有命门之火。 ()
15. 元气通过三焦而流布于全身。 ()
16. 元气由肾中精气化生，靠水谷之精气的培育。 ()
17. 脏腑之气是指维持脏腑功能活动的物质基础。 ()
18. 宗气是由自然界清气和先天之精气结合而成。 ()
19. 具有行气血、行呼吸二方面作用的气是营气。 ()
20. 宗气的生成与心肺脾三脏密切相关。 ()
21. 脾肺的功能如何，直接关系到宗气的生成。 ()
22. 营气和卫气的主要区别是营行脉中，卫行脉外。 ()
23. 营气通过十二经脉而循行于全身，贯五脏而络六腑。 ()
24. 营气与卫气同源于水谷精气。 ()
25. 以水谷精微为主要物质来源而生成的气只有营气。 ()
26. 生命物质中最基本、最重要的气是营气。 ()
27. 血是人体精神活动的主要物质基础。 ()
28. 脾统血和肝藏血是固摄血液的重要因素。 ()
29. 血和津液的生成与气的推动作用和气化作用密切相关。 ()
30. 血的生成与肺无关。 ()
31. 血液归藏于肝，故称肝为血府。 ()
32. 宗气又名大气，积聚于膻中。 ()
33. 营气和卫气正常协调，才能维持“昼精而夜寐”。 ()
34. 肾精化血，主要是通过骨髓和肝的作用来实现的。 ()
35. 仅气的推动作用就能维持血液的正常运行。 ()
36. 气的固摄作用关系到血和津液等液态物质的正常运行和排泄。 ()
37. 因为气能行血，所以临床上治疗出血证时不能用补气药。 ()
38. 人体内最基本、最重要的气是水谷精气。 ()
39. 一般而言，肾与人体血液的正常运行无直接关系。 ()
40. 气能摄血，就是气有防止出血的作用。 ()
41. 气能摄津，就是气有防止出汗的作用。 ()

42. 元气根源于肾。 ()
43. 气主煦之，血主濡之。 ()
44. 津液的生成主要是靠小肠主液和大肠主津来实现的。 ()
45. 津液以三焦为通道而输布于全身。 ()
46. 气血津液各自的生成，均离不开水谷精气。 ()
47. 津与液相比较，稠厚者为津，清稀者为液。 ()
48. 血为气之母，就是血能载气。 ()
49. 耳之听力与肾精相关，与宗气无关。 ()
50. 津液是脾、胃、小肠与大肠的综合作用生成的。 ()
51. 津液的正常排泄途径是通过腹泻排出的。 ()
52. 中焦之汁是指津液。 ()
53. 因血能生气，所以大出血时可导致气脱。 ()
54. 气不行水，可采用行气或补气法治疗。 ()
55. 因“血汗同源”，所以大出血的病人无汗出之表现。 ()
56. 脏腑的气机升降运动中，以肝肺肾最为重要。 ()
57. 气的防御作用正常，人就不易发病。 ()
58. 尿液的排泄虽与多个脏腑相关，但尤以膀胱最为重要。 ()
59. 津液含有丰富的营养物质。 ()
60. 机体的代谢产物通过汗、尿等方式排出体外。 ()
61. 体内的津液在气的固摄作用控制下而能正常地排泄。 ()
62. 气的固摄作用太过则月经闭止。 ()

四、名词术语解释

- | | | | | | |
|-----------|-----------|-----------|----------|----------|------------|
| 1. 气血津液学说 | 2. 气机调畅 | 3. 气机 | 4. 气化 | 5. 气海 | 6. 气 |
| 7. 血 | 8. 元气 | 9. 宗气 | 10. 营气 | 11. 卫气 | 12. 荣气 |
| 13. 营血 | 14. 营阴 | 15. 卫阳 | 16. 息道 | 17. 气街 | 18. 虚里 |
| 19. 膻中 | 20. 津液 | 21. 血府 | 22. 气交 | 23. 五气 | 24. 外气 |
| 25. 动气 | 26. 内气 | 27. 谷气 | 28. 中气 | 29. 气逆 | 30. 气陷 |
| 31. 气滞 | 32. 气结 | 33. 气郁 | 34. 气闭 | 35. 气脱 | 36. 脏腑经络之气 |
| 37. 水谷悍气 | 38. 津血同源 | 39. 汗血同源 | 40. 气主煦之 | 41. 血主濡之 | 42. 气为血之帅 |
| 43. 血为气之母 | 44. 夺血者无汗 | 45. 夺汗者无血 | 46. 精 | 47. 神 | 48. 精血同源 |

五、简答题

1. 气的生成来源有哪些方面？
2. 影响气生成的因素有哪些？
3. 气的生理功能有哪些？
4. 元气的组成、分布和功能如何？
5. 宗气的组成、分布和功能如何？
6. “夺血者无汗，夺汗者无血”是哪一理论的实际应用？

7. 气不摄津可导致哪些病证?
8. 气的升降出入运动怎样体现出来?
9. 气逆和气陷各属气的哪种病理状态?
10. 气闭和气脱各属气的哪种病理状态?
11. 直接影响宗气生成的因素是什么?
12. 直接影响血生成的因素是什么?
13. 血的濡养作用体现在哪些方面?
14. 津液的排泄主要依靠什么途径?
15. 治疗出血证时, 为何应用补气药?
16. 治疗水肿时, 行气与利水法同用, 其理论依据是什么?
17. 若津液大量耗损, 可出现津枯血燥的病变, 其机理如何?
18. 简述人体之精的生成来源。
19. 精的施泄形式如何?
20. 神的生理作用怎样?
21. 怎样理解“精血同源”?
22. 精与气之间关系如何?

六、论述题

1. 血的生成和运行与哪几脏有关?各起何作用?
2. 气和血在生理方面的关系如何?
3. 营气和卫气有何异同?二者在生理上的联系如何?
4. 何谓气机?其基本形式是什么?在生理方面如何体现出来?
5. 所谓“血主濡之”和“血气者人之神”的主要含义是什么?
6. 津与液在生理方面有何区别和联系?
7. 气与津液的生理关系如何?
8. 如何理解“津血同源”和“血汗同源”?有何临床意义?
9. 怎样理解气化?
10. 精的含义是什么?
11. 人体之精如何贮藏和施泄?
12. 精有哪些生理功能?
13. 如何理解中医学理论中的神?
14. 何为人身之“三宝”?为什么?
15. 试述精、血、津液三者之间的关系。

试 题 答 案

一、选择题

(一) A型题

1. B 2. B 3. A 4. A 5. D 6. C 7. D 8. E 9. C 10. E

11. A 12. E 13. C 14. D 15. A 16. D 17. C 18. C 19. A 20. A
 21. B 22. D 23. B 24. A 25. E 26. C 27. C 28. E 29. D 30. D
 31. C 32. E 33. A 34. B 35. A 36. A 37. C 38. C 39. D 40. C
 41. C 42. C 43. C 44. B 45. E 46. B 47. D 48. B 49. B 50. B
 51. C 52. A 53. B 54. C 55. D 56. E 57. D 58. C 59. E 60. E
 61. C 62. C 63. C 64. C 65. B 66. A 67. B 68. A 69. C 70. E
 71. B 72. D 73. B 74. E 75. D 76. C 77. A 78. C 79. A 80. B
 81. A

(二) B型题

1. A 2. E 3. D 4. A 5. D 6. C 7. B 8. A 9. D 10. C
 11. E 12. D 13. A 14. C 15. D 16. A 17. B 18. D 19. A 20. B
 21. E 22. B 23. C 24. E 25. A 26. B 27. D 28. A 29. D 30. C
 31. E 32. E 33. D 34. A 35. B 36. C 37. A 38. B 39. C 40. A
 41. D 42. A

(三) D型题

1. CD 2. AD 3. BC 4. DE 5. CE 6. BC 7. AB 8. AB 9. CD 10. CD
 11. CE 12. CD 13. AD 14. AE 15. CD 16. AD 17. CE 18. AE 19. AD 20. AC
 21. CE 22. AB

(四) X型题

1. ABCDE 2. ABCDE 3. ABCD 4. ABCDE 5. ABCE 6. ABCDE 7. BCD 8. BCD
 9. ABC 10. ABCD 11. ABCDE 12. ABCDE 13. CDE 14. BC 15. ABCD 16. ADCDE
 17. ACD 18. ABC 19. ABCD 20. ABCE 21. ABC 22. ABCD 23. ABDE 24. ABCDE
 25. ABCDE 26. ABCDE 27. ABCD 28. ABCD 29. ABCDE 30. ABCDE 31. BC 32. ABCDE
 33. ABE 34. ABDE

二、填空题

- 产物 物质基础
- 脾胃 运化
- 物质来源充足 脏腑功能正常
- 激发 促进
- 防邪入侵 驱邪外出
- 推动 固摄
- 脾胃
- 肾中精气 三焦
- 走息道以行呼吸 贯心脉以行气血 沿三焦下行资先天元气
- 虚里 脉象
- 膻中 丹田
- 十二经脉 任督二脉

13. 昼行于阳 夜行于阴
14. 脏腑之气 经络之气
15. 护卫肌肤体表 防御外邪入侵
16. 气逆 气郁 气结 气闭
17. 营气 津液
18. 脾统血 肝藏血
19. 煦之 濡之
20. 肾 肺
21. 气为血之帅 血为气之母
22. 气能生血 气能行血 气能摄血
23. 血能载气 血能养气
24. 津 液
25. 濡养 滑利血脉
26. (上)气海 虚里
27. 温 寒
28. 代谢
29. 升降出入
30. 不可离 营血
31. 肾 肝
32. 精神
33. 本原 构成人体和维持人体生命活动
34. 物质基础
35. 肾
36. 气机 升 降 出 入
37. 精血同源
38. 神之母
39. 驭气统精
40. 血能养气 血能载气
41. 濡养 化血 化气 化神

三、判断题

1. √ 2. × 3. × 4. √ 5. √ 6. × 7. × 8. √ 9. √ 10. √
11. √ 12. × 13. × 14. √ 15. √ 16. √ 17. √ 18. × 19. × 20. ×
21. √ 22. × 23. × 24. √ 25. × 26. × 27. √ 28. √ 29. × 30. ×
31. × 32. √ 33. √ 34. √ 35. × 36. √ 37. × 38. × 39. √ 40. √
41. × 42. √ 43. √ 44. × 45. √ 46. √ 47. × 48. × 49. × 50. √
51. × 52. × 53. × 54. √ 55. × 56. × 57. √ 58. × 59. √ 60. √
61. √ 62. ×

四、名词术语解释

1. 是研究人体基本生命物质的生成、输布及其生理功能的学说。
2. 是对气的升降出入运动平衡协调的生理状态的描述。
3. 气的运动称为气机。
4. 通过气的运动而产生各种变化。
5. 指宗气在胸中积聚之处，又称膻中。
6. 构成人体和维持人体生命活动的、不断运动着的、具有很强活力的极精微物质。
7. 行于脉中的具有丰富营养的红色液态样物质，是构成人体和维持人体生命活动的基本物质之一。
8. 由肾精化生，是人体生命活动的原动力，是人体最基本、最重要的气，又称原气、真气。
9. 是由水谷精气与自然界清气相结合而积于胸中的气，有推动血行和促进呼吸等作用，又称动气、大气。
10. 是与血共行于脉中的富有营养的气，又称荣气、营阴。
11. 是运行于脉外的具有护卫肌表、防御外邪的气，又称卫阳。
12. 即营气，因其富有营养，能使机体荣润、光泽，故称。
13. 因营气与血共行于脉中，可分而不可离，故常营血并称。
14. 即营气，因营气清柔和顺，主内守，与卫气相对而言属阴，故称。
15. 即卫气，因卫气慄悍滑疾，主卫外，与营气相对而言属阳，故称。
16. 指呼吸的通道，是宗气所过之处。
17. ①气冲穴别名；②经络之气通行的径路；③指腹股沟动脉处。
18. 又名胃之大络，位于左乳下心尖搏动处，在此可测知宗气的盛衰。
19. ①指两乳中间的部位，是宗气所聚之处，又称气海；②指心包；③穴位名，在任脉上，两乳头正中。
20. 津液是指机体一切正常水液的总称，是构成人体和维持人体生命活动的基本物质之一，包括津和液两部分。
21. 即脉，因脉为血行之道，有阻遏血液逸出的功能，故称。
22. 指人生活的场所，是下降的天气和上升的地气互相交汇的地方。
23. 指天之气，因其随时令的变化而表现为风、暑、湿、燥、寒，故称五气。又指五脏之气。
24. 指天地之六气，为风寒暑湿燥火六种不同的气候变化。
25. 指宗气，具有行气血、助呼吸、助语声等作用。
26. 指元气，是人体生命活动的原动力。
27. 指水谷精气，是人赖以生存的基本要素。
28. 即中焦之气，因脾胃位居中焦，故中气主要指脾胃之气。
29. 指气的上升运动太过所引起的病理状态。
30. 指气的下降运动太过或上升运动不及所引起的病理状态。
31. 指气的运动受阻较甚，在某一局部淤滞不通的病理状态。
32. 指气的出入运动不及而结聚于内，又称气结。
33. 指气的出入运动不及而结聚于内，又称气郁。
34. 指气的外出运动受阻而出现突然闭厥的病理状态；
35. 指气的外出运动太过以致气不内守而外脱，出现机体功能突然衰竭的病理状态。
36. 是人身之气在形成了脏腑经络等形体结构之后，便藏于其中，变为各脏腑经络之气。其是构成脏腑经络的基本物质，也是维持脏腑经络生理活动的物质基础。

37. 指卫气，因其来源于水谷，其性慍悍滑疾，故称。
38. 津液与血液都来源于水谷精微，而且能相互滋生、相互转化，故称。
39. 汗为津液所化，而津液与血同源源于水谷精微且相互化生，津血既同源，汗血亦同源。汗出过多则伤津，津伤则血虚，故曰“汗血同源”。
40. 说明了气的温煦功能。气有温煦人体的作用，故称。
41. 说明了血的功能。血有滋润和营养全身的作用，故称。
42. 是气对血的关系的概括，主要体现在气能生血、行血、摄血三个方面。
43. 是血对气的关系的概括，主要体现在血能载气、养气两个方面。
44. 指对于失血或血虚的患者，不宜采用汗法治疗。
45. 指对于汗多津伤的患者，不宜采用破血、逐血之峻剂。
46. 是指禀受于父母的生命物质与后天水谷精微相结合而形成的一种精华物质，是人体生命的本原，是构成和维持人体生命活动的最基本物质。
47. 广义的神，是人体生命活动的主宰及外在总体表现的统称；狭义的神，是指人的精神意识思维和情志活动。
48. 精与血皆由水谷精微化生，来源相同；彼此之间互相滋生，相互转化，即藏于脏腑中的精可融入血脉中而为血，血脉中的血液输送到脏腑中也可充养脏腑之精。精与血之间的化源相同而又相互资生的关系，称为“精血同源”。

五、简答题

1. 禀于父母，藏于肾的先天之精气；源于水谷，化生于脾胃的水谷之精气；后天之精不断充养先天之精，先天之精又可促进后天之精的化生，二者相辅，使人体之精不断充盈。
2. 除与先天禀赋，后天饮食的营养及自然界环境等有关外，主要与肺、脾胃、肾的生理功能及其相互间的协调平衡有关。
3. ①推动与调控作用；②温煦与凉润作用；③防御作用；④固摄作用；⑤中介作用。
4. 元气由肾中先天之精气所化生，赖脾胃运化的水谷精气培育而成；元气通过三焦而流行于全身；主要功能是推动人体的生长发育，推动和调控各脏腑经络组织器官的生理功能，推动和调控血、津液、精的运行、输布和代谢，维系着人体的生命进程。
5. 宗气由肺吸入的自然界清气和脾胃运化生成的水谷精气结合而成；宗气聚于胸中，贯注于心肺之脉，上循咽喉，下行至足；主要功能一是走息道以行呼吸，二是贯心脉以行气血，三是沿三焦下行资先天元气。
6. 是津血同源这一理论的实际应用。因汗为津化，汗多则伤津，津伤则血虚，故曰：“夺血者无汗，夺汗者无血”。
7. 可导致多汗、自汗、漏汗、多尿、尿失禁、流涎、泛吐清水、泄泻滑脱等。
8. 在脏腑、经络等组织器官的生理活动中得以具体体现。
9. 气逆为气的上升运动太过或下降不及的病理状态；气陷为气的上升运动不及或下降太过的病理状态。
10. 气闭为气不外达而结聚于内较甚，突然出现昏厥的病理状态；气脱为气不内守而外脱，出现机能突然衰竭的病理状态。
11. 肺的呼吸功能与脾胃的运化功能。
12. 饮食营养的优劣与脾胃运化功能的强弱。营气和津液由脾上输于心，与肺吸入的清气相结合，贯注心脉，化赤为血。肾藏精，精化生为血。
13. 面色红润、肌肉的丰满壮实、皮肤和毛发的润泽有华、感觉和运动的灵活自如等。
14. 主要依靠汗、尿、呼吸和粪便等途径。
15. 因气能摄血。

16. 气能行津。

17. 津血同源。

18. 人体之精，由先天之精和后天之精两部分组成。先天之精禀受于父母，是构成生命的原始物质；后天之精来源于水谷，又称“水谷之精”，由脾胃化生。人体之精的来源，以先天之精为本，得后天之精的不断充养，先后天之精相互促进，相互辅助，使人体之精逐渐充盛。

19. 精的施泄有两种方式：一是分藏于全身各个脏腑中，濡养脏腑，并化气以推动和调控各脏腑的机能；二是化为生殖之精而有度的排泄以繁衍生命。

20. 神是生命活动的主宰，又是生命活动的总体现，对人体生命活动具有重要的调节作用：①能调节精气血津液的代谢；②调节脏腑的生理功能；③主宰人体的生命活动。

21. 精与血都由水谷精微化生和充养，化源相同；二者之间相互资生，相互转化，都具有濡养和化神等作用，而且藏于脏腑中的精融入血液中，则化为血。血脉中的血液不断输送到脏腑中充养脏腑之精。肾藏精，肝藏血，精能生血，血可化精，精血之间互相滋生、互相转化的关系称为“精血同源”，又称为“肝肾同源”。

22. 精气之间相互依存，相互为用。精可化气，气能生精，精与气之间相互化生。①气能生精摄精，使精不无故耗损外泄；②精为气化生的本源，精足则人身之气得以充盛，故精足则气旺，精亏则气衰。

六、论述题

1. 血的生成：与脾胃、肾、肝、心、肺有关。脾胃有运化水谷精微的作用；肺气、心阳有化赤作用；肾有藏精作用，肝有藏血作用，精血相互转化。（2）血的运行：与心、肺、肝、脾有关。心主血脉，是血液运行的动力；肺朝百脉，有助心行血的作用；脾主统血，能固摄血液在脉中运行而不逸出脉外；肝主疏泄，调畅气机，促进和维持血行正常；肝又主藏血，能防止出血和调节血量。

2. 气为血之帅：（1）气能生血，指血的生成，离不开气（营气）和气化作用；（2）气能行血，气的推动作用为血液运行的动力；（3）气能摄血，气可固摄血液在脉中运行而不逸出。

血为气之母：（1）血能载气，血是气的载体，血载气以行；（2）血能养气，气存血中，血不断地为气提供营养。

3. 二者均以水谷精气为来源。营气为水谷精气中的精华部分所化生，其性柔顺，行于脉中，主内守而属阴；功能：营养全身，化生血液。卫气为水谷精气中的刚悍部分所化生，其性慓疾滑利，行于脉外，主卫外而属阳；功能：温养脏腑，护卫肌表。在生理上，二者阴阳相随内外相资，运行协调，如环无端，才能维持正常的腠理开合、相对恒定的体温、昼精夜寐及防御外邪的能力。

4. 气的运动，称为气机。其基本形式为升、降、出、入四种。人体脏腑、经络等组织器官，都是气升降出入的场所。故气的升降出入只有在脏腑、经络等组织器官的生理活动中，才能得到具体体现。如肺的呼吸功能和宣发肃降，脾气升清，胃气降浊，肾气的蒸腾气化、升清降浊等。

5. （1）这两句话均是对血的主要生理功能的概括，“血主濡之”是指血濡养滋润全身脏腑组织：血沿脉管循行于全身，为全身各脏腑组织器官的功能活动提供营养。全身各部分无一不是在血的濡养作用下发挥其生理功能的。（2）“血气者，人之神”是指血是人体精神情志活动的物质基础：血液与神志活动有密切关系，《内经》说：“血者，神气也”、“血脉和利，精神乃居”。

6. 二者在性状、分布和功能方面，均存在着一定的区别：津较清稀，流动性较大，主要分布于体表、皮肤、肌肉和孔窍，并能渗注于血脉，对机体起滋润作用。液较稠厚，流动性较小，主要灌注于骨节、脏腑、脑、髓等组织，对机体起濡养作用。津与液的联系是：两者同源于水谷精微，同属于人体正常水液，相互间存在着相互转化的关系。

7. （1）气能生津，指气的气化作用是津液化生的动力。（2）气能行津，指气的运动是津液输布和排泄的动力。

如脾气的散精；肺气的宣发肃降；肾气的蒸腾气化、升清降浊；三焦之气的决渎行水等。（3）气能摄津，指气的固摄作用可以控制津液的分泌量和排泄量。（4）津能生气，指津液受到各脏腑阳气的升腾气化，可化生为气。（5）津能载气，指气必须依附于津液之中才能存于体内。

8. 津液与血液都源于水谷精微，且二者可以相互滋生、相互转化，故曰“津血同源”。汗为津液所化，汗多则伤津，津伤则血虚，故曰“血汗同源”。临床上病人失血过多时，可见口渴、尿少、皮肤干燥等津液不足之症。因此，对于失血和血虚的病人，不宜用汗法。故《黄帝内经》有“夺血者无汗”，《伤寒论》有“衄家不可发汗”和“亡血家不可发汗”之诫。若津液大量耗损时，不仅渗入脉内的津液不足，甚至脉内的津液亦可渗出于脉外，形成血脉空虚，津枯血燥和津亏血瘀等病变。因此，对于多汗夺津或津液大亏的患者，不可轻易地使用破血、逐血之剂。故《黄帝内经》有“夺汗者无血”的告诫。

9. 气化，是指通过气的运动而产生的各种变化。诸如体内物质的化生及输布，精微物质之间、精微物质与能量之间的互相转化，以及废物的排泄等等都属气化。在中医学中，气化实际上是指人体之气的运动而引起的精气血津液等物质与能量的代谢过程，是生命最基本的特征之一，气化就是体内物质新陈代谢的过程，是物质转化和能量转化的过程。体内精气血津液各自的代谢及其相互转化，是气化的基本形式。具体地说：精、气、血、津液的生成与相互转化；饮食物转化为水谷精微和糟粕；水谷精微化生为气、血、津液；津液转化为汗液、尿液等，均属于气化的体现。

10. 中医理论认为人体之精是生命的本原，是构成和维持人体生命活动的最基本物质。其本始含义仅指繁衍后代的生殖之精，此为狭义之精。从精华、精微的角度出发，人体之内的血、津液、髓以及水谷精微等一切精微物质，均属于精的广义范畴。但从具体物质的生成与功能而言，精与血、津液、髓的概念是有区别的。一般，精概念的范畴，仅限于先天之精、水谷之精、生殖之精及脏腑之精，不包含血、津液、髓。

11. 人体之精分藏于五脏，但主要藏于肾中。先天之精主要藏于肾，也有部分藏于其他脏腑中。后天之精源于水谷，化为脏腑之精，部分贮藏于肾中，不断充养先天之精。肾藏精，为“先天之本”，主要依赖肾气的封藏作用，使精藏肾中而不妄泄，保证肾精发挥各种生理功能。肾所藏之精，一是施泄于各个脏腑，濡养之，并化气以推动和调控各脏腑的机能；一方面化为生殖之精而有度的排泄以繁衍生命。

12. ①由肾精化生的生殖之精，具有繁衍生命的作用；②精能滋润濡养人体各脏腑形体官窍，使其生理机能得以正常发挥；③精可以转化为血，是血液生成的来源之一。④精可以化生为气，使机体生命活动旺盛。⑤精能化神，精是神化生的物质基础，只有积精，才能全神，这是生命存在的根本保证。

13. 中医学中的神是人体生命活动的主宰及其外在总体表现的统称。神的内涵是广泛的，既是一切生理活动、心理活动的主宰，又包括了生命活动外在的体现，其中又将精神、意识、思维活动归纳为狭义之神之范畴，人体五脏功能的协调，精气血津液的贮藏与输布，情志活动的调畅等，都必须依赖神的统帅和调控。中医学的神与古代哲学中的神，有严格的区别。前者是对生命的认识，其产生有对精气等物质的依赖性。

14. 精是生命本原，是构成和维持人体生命活动的最基本物质；气是人体生命活动中极其重要的极精微物质；神是人体生命活动的主宰及其外在总体表现的统称。三者之间存在着相互依存、相互为用的关系。精可化气，气能生精，精与气之间相互化生；精气生神，精气养神，精与气是神的物质基础，而神又统驭精与气。因此，精、气、神之间是对立统一的辨证关系，是养生防病、延年益寿以及诊断治疗、推测病势的重要理论依据。精、气、神三者之间可分不可离，称为人身“三宝”。

15. 精、血、津液都是液态物质，与气相对而言，其性质均归属于阴。生理上三者之间存在着相互化生、相互补充的关系。例如精血之间相互化生、相互转化称为“精血同源”；津液与血液之间互相渗透、互相转化，称为“津血同源”。病理上三者之间往往互相影响，一荣俱荣，一衰俱衰，如“夺汗者无血”、“衄家不可发汗”、“亡血家不可发汗”则是临床治疗上的运用原则。

第四章 经 络

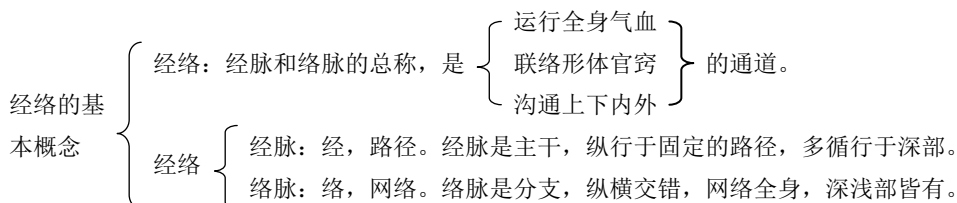
【目的要求】

1. 掌握经络的概念、经络系统的组成；
2. 掌握十二经脉的名称、走向交接规律、分布规律、表里关系、流注次序和大体循行路线；
3. 掌握奇经八脉的概念、主要功能，督脉、任脉、冲脉、带脉的循行和基本功能；
4. 掌握经络的生理功能；
5. 了解阴跷脉、阳跷脉、阴维脉、阳维脉的循行路线和基本功能；
6. 了解经别、别络、经筋、皮部的基本概念和功能；
7. 了解经络学说的临床应用。

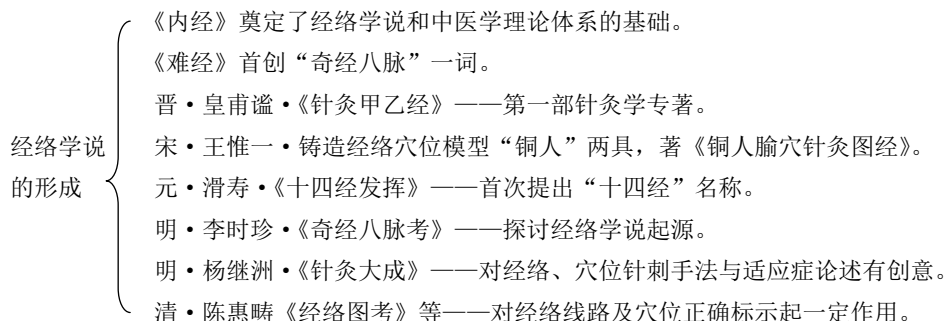
第一节 经络学说概述

【知识点表解】

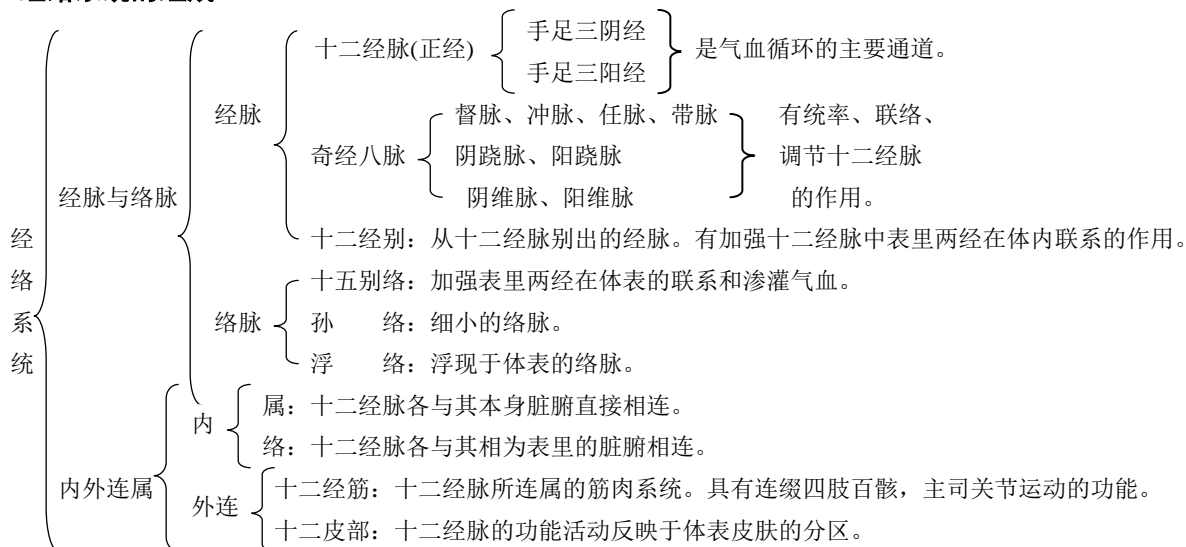
一、经络的基本概念



二、经络学说的形成



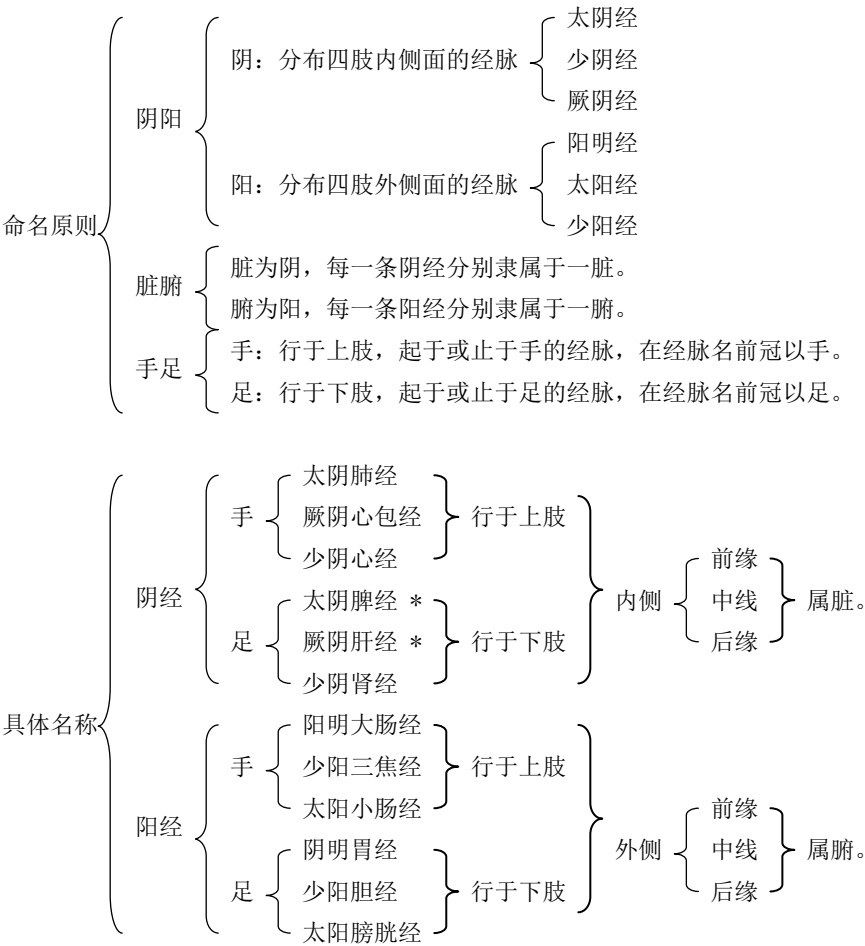
三、经络系统的组成



第二节 十二经脉

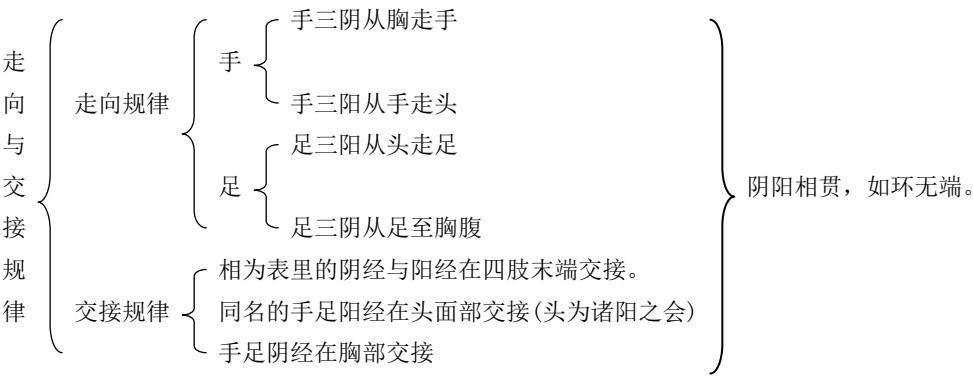
【知识点表解】

一、十二经脉的名称

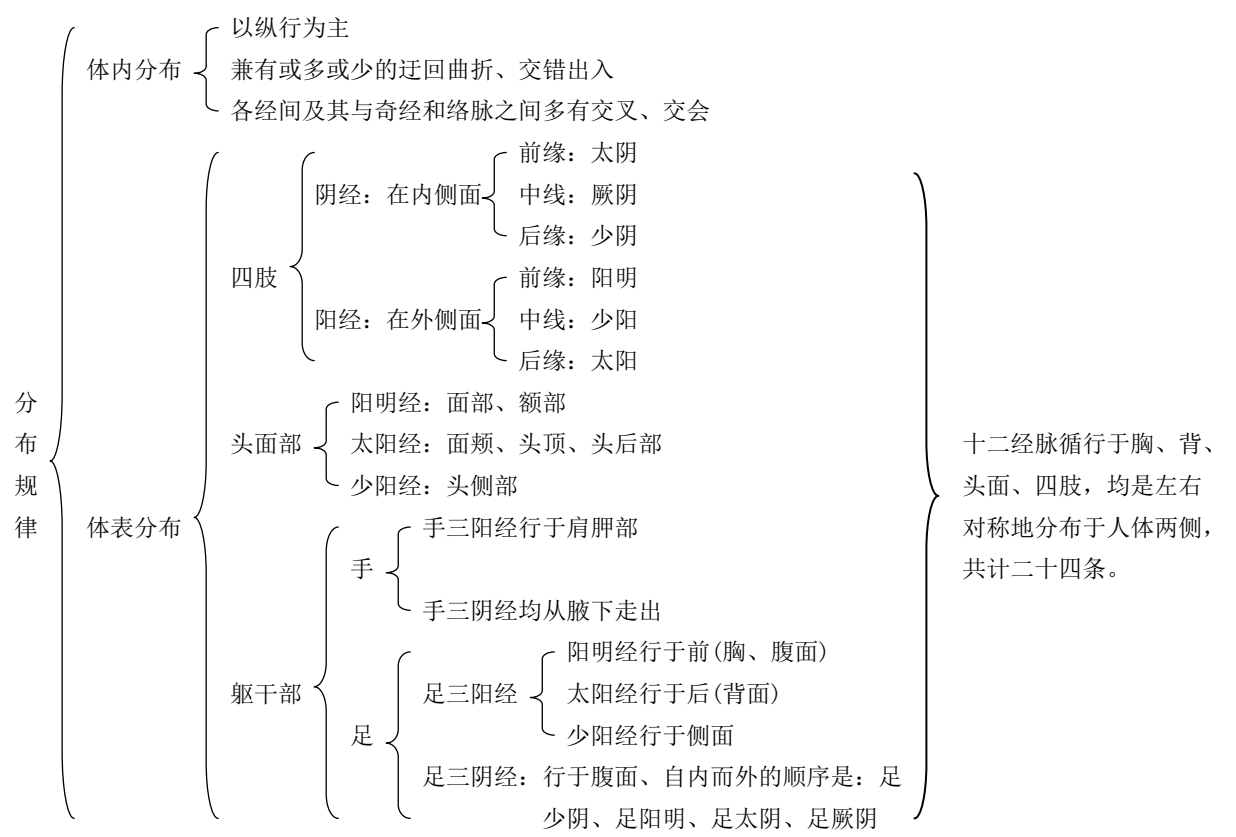


* 在小腿下半部和足背部，肝经在前缘，脾经在中线。至内踝上八寸处交叉之后，脾经在前缘，肝经在中线。

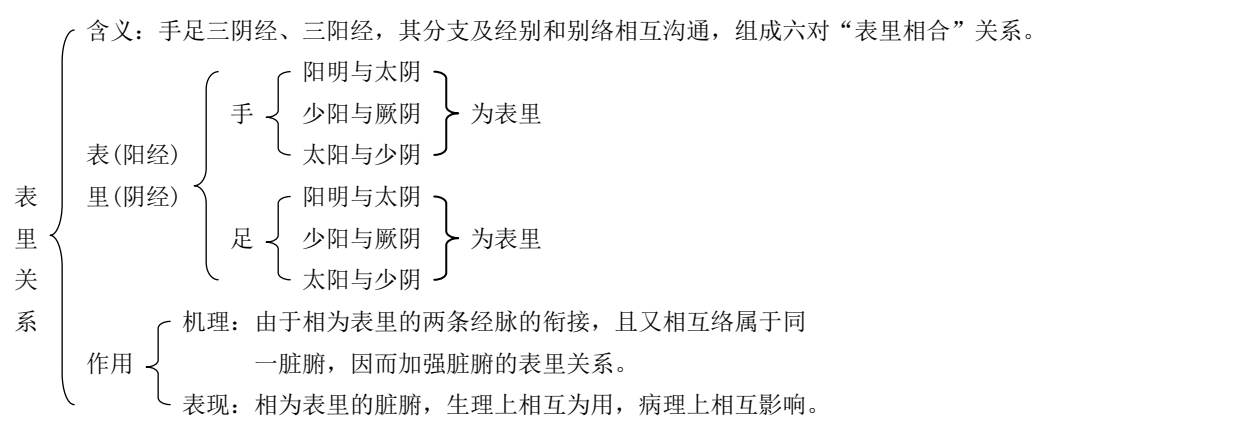
二、十二经脉的走向交接规律



三、十二经脉的分布规律



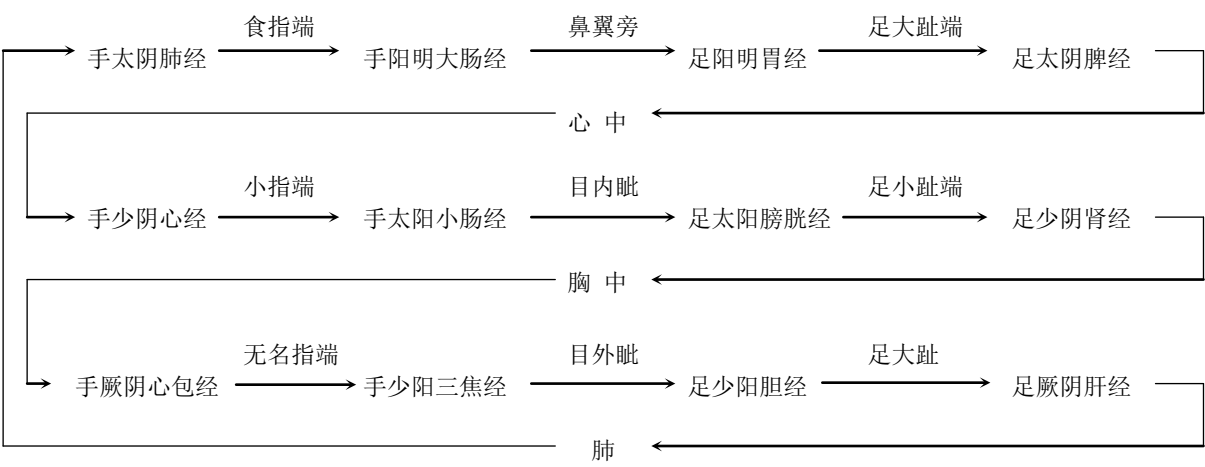
四、十二经脉的表里关系



五、十二经脉的流注次序

1. 方式：十二经脉的气血是循环贯注的，即从手太阴肺经始，依次传至足厥阴肝经，复再回到手太阴肺经，首尾相贯，如环无端。

2. 次序：



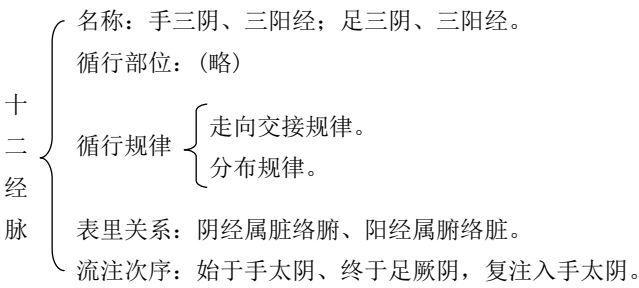
3. 功能：十二经脉循环是气血循环流注的主要途径。

六、十二经脉的循行部位

经脉名称	起点	体表上主要循行部位	终点	主要分支	联系脏腑	联系器官
手太阴肺经	中焦 (胃)	胸部外上方、上肢屈侧前缘	拇指末端	从腕后分出，到食指末端与大肠经相接	肺、大肠、胃	气管、喉咙
手阳明大肠经	食指末端	上肢伸侧前缘、肩关节前缘、颈部前面、挟口	鼻旁与胃经相接		大肠、肺	下齿、口、鼻
足阳明胃经	鼻旁	鼻根、前额、胸部 (乳中线)、腹部 (正中线旁开 2 寸)、下肢前外侧	二趾 (及中趾)	从足背分出，到大趾与脾经相接	胃、脾、心	上齿、喉咙、乳、鼻、口
足太阴脾经	大趾	下肢内侧前缘 (在内踝上 8 寸处以下，行于中线)，腹部、胸部	舌下	从胃直上过横膈，注入心中与心经相接	脾、胃、心	咽、舌
手少阴心经	心中	上肢屈侧后缘	小指末端与小肠经相接	从心系分出，上挟咽，系目系	心、心系、小肠、肺	咽、目系
手太阳小肠经	小指末端	上肢伸侧后缘、绕肩胛，交肩上，颈侧部、面颊、目眶下缘	目内眦与膀胱经相接	从缺盆沿颈上颊，至目外眦，转入耳中	小肠、心、胃	耳、目、咽
足太阳膀胱经	目内眦	额、顶、枕、项、背、腰部 (正中线旁开 1.5 寸及 3 寸)，下肢后外侧	小趾与肾经相接	从头顶部分出，向两侧下行至耳上角	膀胱、肾、脑	肛门、目
足少阴肾经	小趾	足跟、下肢内侧后缘、腹部 (正中线旁开 5 分)，胸部 (正中线旁开 2 寸)	挟舌本	从肺中分出，注胸中，与心包经相接	肾、膀胱、肝、肺、心	喉咙、舌
手厥阴心包经	胸中	上肢屈侧中线	中指末端	从掌中分出，到无名指端与三焦经相接	心包、三焦	
手少阳三焦经	无名指末端	上肢伸侧中线、肩关节后侧、耳周围、颊	目眶下	从耳后分出，入耳中，出耳前至目外眦，与胆经相接	三焦，心包	耳、目
足少阳胆经	目外眦	头部颞侧、耳周围、胸侧、腹侧、下肢外侧中线	四趾	从足背分出，到大趾，与肝经相接	胆、肝、心	耳、目
足厥阴肝经	大趾	下肢内侧中线 (在内踝上 8 寸处以下，行于前缘)、少腹、胁肋	头顶	从肝分出，贯膈，注肺中与肺经相接	肝、胆、肺、胃	外生殖器、目系、喉咙、鼻、目

【知识点综述及学习指导】

本节主要讨论了十二经脉的名称、循行和分布规律、表里关系、流注次序。其中的名称，循环规律，流注次序为重点。



上述内容为本节的主要知识点，也是本章的重点。

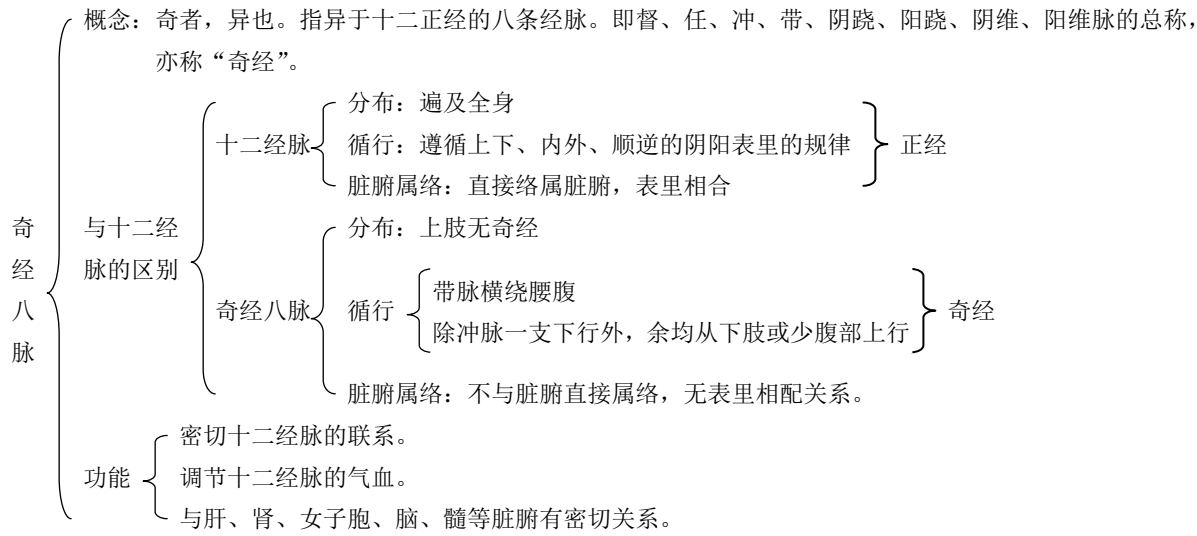
在学习中对于需要熟记的内容，应在理解的基础上，寻找出规律，避免死记硬背。十二经脉的循行总的原则是举手直立“阴经向上升，阳经向下降”，十二经脉走向交接规律，是对十二经脉手足阴阳经走向与相互交接规律的归纳，对于记忆十二经脉的循环部位(起止点)有所帮助。有关十二经脉的具体循行路线将在“针灸学”中作为重点，学习《中基》时仅记大体循行路线即可。十二经脉的流注次序，在掌握“始于肺、终于肝，复注于肺”的规律后，将其他分为三组，每组始于手之阴经，然后按表里传，同名传、表里传的规律记忆。需要强记的是每两组之手足阴经之间的交接，即是足太阴脾经与手少阴心经(在心中交接)；足少阴肾经与手厥阴心包经(在胸中交接)；足厥阴肝经与手太阴肺经(在肺中交接)。

表里关系应与脏腑一章中的脏与腑的关系相参照。

第三节 奇经八脉

【知识点表解】

一、奇经八脉的概念和主要功能



二、奇经八脉的循行部位和基本功能

（一）督脉

督脉	循行部位	起点：起于胞中，下出会阴。				
		循行：沿脊柱里面(背部正中线)上行，至项后风府穴入颅，络脑、由项沿头部正中线，经额、鼻、上唇至上唇系带处。				
		分支：从脊柱里面分出，络肾。				
	功能	调节阳经气血	<table><tr><td>与手足三阳经</td><td rowspan="2">} 调节一身之阳经为“阳脉之海”。</td></tr><tr><td>阳维脉交会</td></tr></table>	与手足三阳经	} 调节一身之阳经为“阳脉之海”。	阳维脉交会
		与手足三阳经	} 调节一身之阳经为“阳脉之海”。			
阳维脉交会						
	反映脑、髓和肾的功能，督脉行脊里、络肾、络脑。					

（二）任脉

任脉	循行部位	起点：起于胞中，下出会阴。		
		循行：上行至阴毛处，沿胸腹正中线上行至咽喉、下颌部，环绕口唇，沿面颊，分行至目眶下。		
	分支：从胞中分出，向后与冲脉偕行至脊柱前。			
	功能	调节阴经气血	<div>与足三阴经</div> <div>阴维脉交会</div>	总任一身之阴经为“阴脉之海”。
任主胞胎，与妊娠、月经密切相关		<div>任与妊相通，任起于胞中</div> <div>与月经、生殖机能相关</div>	主胞胎。	

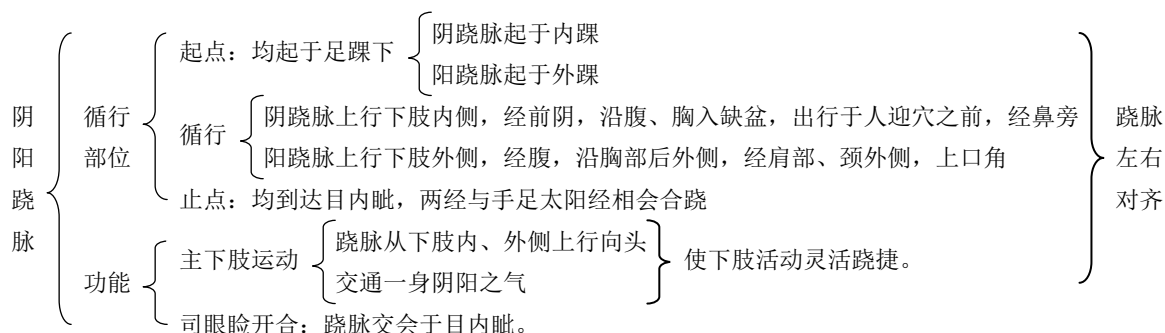
（三）冲脉

冲脉	循行部位	起点：起于胞中，下出会阴。	
		循行：从气街起与肾经相并，挟脐上行，散布胸中，上行经喉，环绕口唇，至目眶下。	
	功能	分支	<div> <div>从气街分出，沿下肢内侧下行至足踝</div> <div> 入足下而止。 向前斜入足背至大趾。 </div> </div>
		<div> <div>从胞中分出，上行于脊柱前，向后与督脉相通。</div> <div> <div>调节十二经脉气血</div> <div> 上行至头 下行于足 </div> </div> </div> <div>总领十二经气血为“十二经脉之海”</div>	“血海”。
		与女子月经及孕育功能有关	

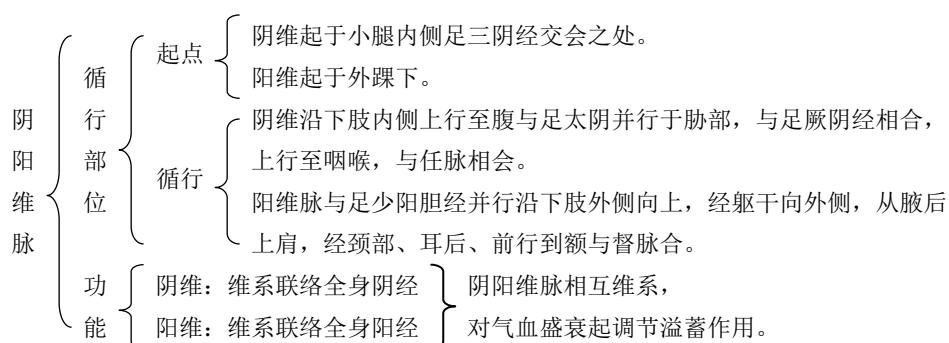
(四) 带脉

带脉	循行部位	起点：起于季胁。	“诸脉皆属于带”。
		循行：斜向下行至带脉穴，绕身一周。	
	功能	约束纵行诸经，不使经气下陷	带脉围腰一周，状如束带
		主司妇女带下。	加强纵行经脉间的联系

（五）阴阳跷脉

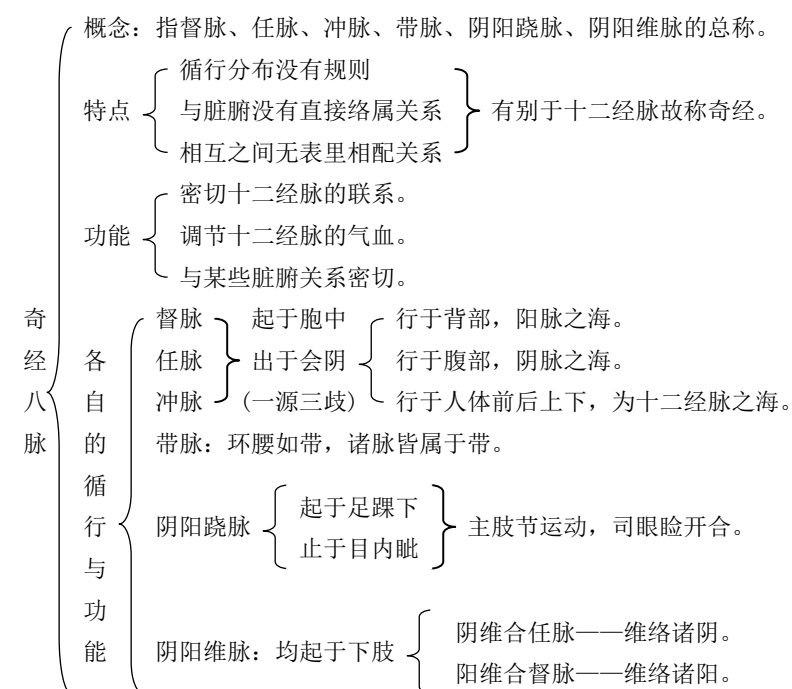


（六）阴阳维脉



【知识点综述及学习指导】

本节主要讨论了奇经八脉的概念、功能以及各自循行和功能, 其中以奇经八脉的概念、督、任、冲、带四脉的循行及其生理功能为本节重点。



在本节学习中，要重点掌握督、任、冲、带脉的循行和功能，督、任、冲三脉皆起于胞中，同出于会阴，主要能调节人的生殖机能，带脉束腰如带，能约束纵行诸经，所以督、任、冲、带与妇女的经、带、胎、产关系密切，因此调理冲任是治疗妇科病的重要原则。

奇经八脉是十二经脉以外的奇经，其循行、分布、生理功能与脏腑关系均与十二经脉不同，其纵横交错于十二经脉之间，对十二经脉的功能起到了调节和补充作用。

第四节 经别、别络、经筋、皮部

【知识点表解】

一、经别

经别是从十二经别行分出，深入躯体深部，循行于胸腹及头部的重要支脉。

(一) 生理功能

- | | | | | |
|---------------------------------------|---|--|---|----------------------------|
| 功
能 | { | 1. 加强了十二经脉中相为表里的两条经脉在体内的联系 | { | 加强了相为表里的两条经脉、
一脏一腑的内在联系 |
| | | 途径：十二经别 { | | |
| | | 进入体腔后 { | | |
| | | 表里两经相并而行 | | |
| | | 经过相为表里的脏腑 | | |
| 浅出体表 { | | | | |
| 阴经经别合入阳经经别 | | | | |
| 共同注入体表的阳经 | | | | |
| 2. 加强了体表与体内、四肢与躯干的向心性联系 | { | 扩大了经络的联系，
由外而内的传递信息。 | | |
| 途径：十二经别 { | | | | |
| 均从十二经脉的四肢部分别出 | | | | |
| 进入体内后都是向心性循行 | | | | |
| 3. 加强了十二经脉和头面部的联系 | { | 上达于头面部，故“十二经脉，三百六十
五络，其血气皆上于面而走空窍。” | | |
| 途径 { | | | | |
| 十二经脉中之六条阳经 | | | | |
| 十二经别中的六条阳经经别 | | | | |
| 足三阴经的经别合入阳经经别 | | | | |
| 手三阴经经别均经喉咙 | | | | |
| 4. 扩大了十二经脉的主治范围 | { | 因此有“心为五脏六腑之大主”之说。 | | |
| 途径：十二经别的分布弥补了十二经脉所不到处，因而扩大了经络穴位的主治范围。 | | | | |
| 5. 加强了足三阴、足三阳经脉与心脏的联系 | { | 加强了脏腑的表里联系
均与胸腔内的心脏相联系 | | |
| 途径 { | | | | |
| 足三阴 { | | | | |
| 足三阳 { | | | | |
| 的经别上行经过腹、胸 | | | | |

(二) 循行部位

- | | | | | |
|------|---|----------------------|---|----|
| 循行特点 | { | 从十二经脉分出称“离” | { | 六合 |
| | | 进入体腔脏腑深部称“入” | | |
| | | 浅出体表而上头面称“出” | | |
| | | 阴经经别合入阳经经别分别注入六阳经脉称合 | | |
| | | 每一对相为表里的经别组成一“合” | | |

二、别络

概念 { 含义：从经脉分出的支脉，大多分布于体表十二经脉和任督两脉各别出一络，加上脾之大络，共十五条，称为“十五别络”。若加上胃之大络又称“十六别络”。
分 { 别络是络脉中主要部分 { 从中分出的细小部分，即“孙络。”
类 { 统摄和主导着 { 分布在肌肤表面的络脉，即“浮络。”

（一）生理功能

功能 { 1. 加强了十二经脉中相为表里的两条经脉之间在体表的联系
途经：十二经脉中 { 阴经别络走向阳经 } 沟通和加强了表里两经之间的联系。
2. 统率其它络脉，加强了人体前、后、侧面的统一联系
途径 { 任脉别络散布于腹部 } 加强了人体前、后、侧面的统一联系。
督脉别络散布于背部
脾之大络散布于胸胁
3. 渗灌气血以濡养全身
途经：别络分为 { 孙络：由大到小 } 遍布全身 { 由此通行的气血也由线状流注
浮络：由深至浅 } 如网状扩散 { 扩展为面状弥散。

（二）循行部位

分布 { 十二经脉的别络在本经四肢肘膝以下分出，表里两经的别络相互联络。
规律 { 任脉的别络分布于腹部。
督脉的别络分布于背部。
脾之大络分布在胸胁。

三、经筋

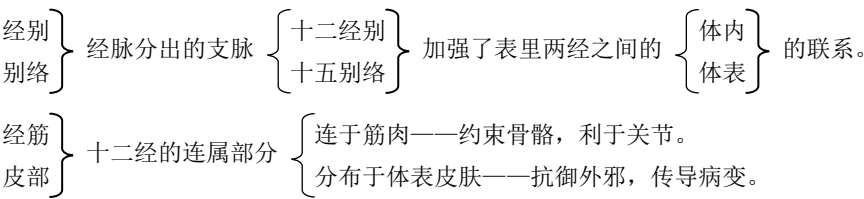
经筋 { 概念：经筋是十二经脉之气结、聚、散、络于筋肉、关节的体系，分为十二部分，称“十二经筋”。
循行 { 一般都在浅部 { 从四肢末端走向头身。
特点 { 多结聚于关节和骨骼附近。
进入胸腹腔而不络属脏腑。
在体表的循行部位与十二经脉基本一致，但循行走向不尽相同。
功能：约束骨骼，有利于关节的屈伸运动。

四、皮部

皮部 { 概念：是指体表的皮肤按经络的分布部位分区。全身皮肤划分为十二个部分，分属十二经脉，称十二皮部。
分布：十二经脉的体表分区，其分布范围大致上属于该经络的循行部位。
功能 { 抗御外邪 { 皮部是人体的屏障
卫气循行其间
传导病变：皮部内属于十二经脉，脏腑、经络的病变可反映到皮部。

【知识点综述及学习指导】

本节主要介绍了经别、别络、经筋、皮部的概念和生理功能。



上述内容为本节的主要知识点。

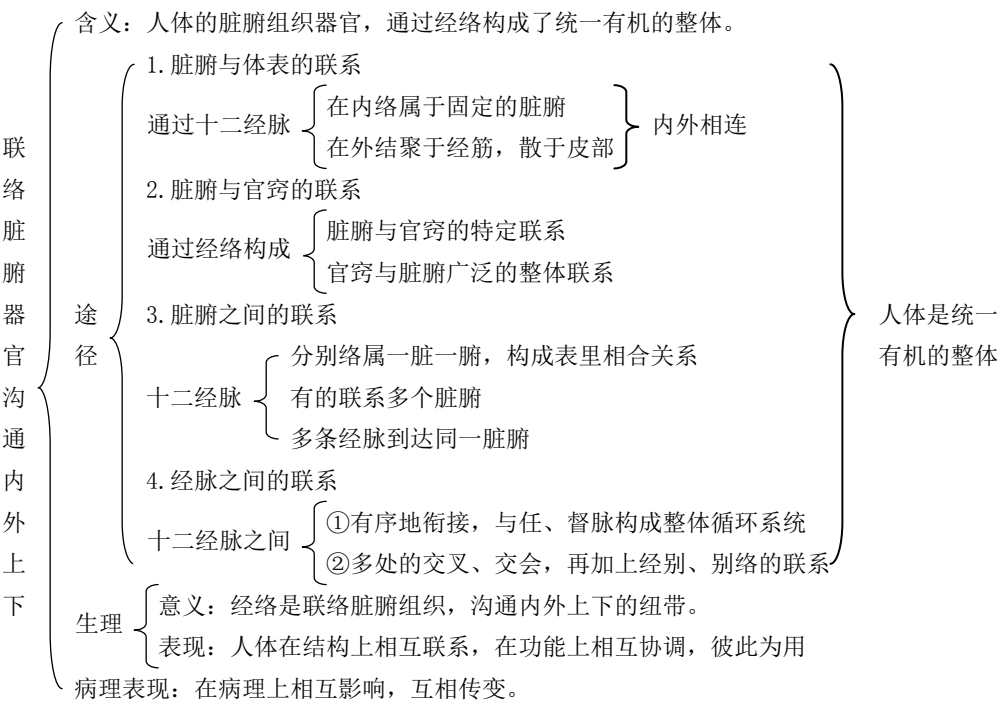
本节所讨论的内容均是与十二经脉相联系的。经别与别络为经脉的分支，但经别是别行的正经，属经脉，而别络属络脉中较大的分支，二者均加强了十二经脉之间的联系。经筋与皮部均是十二经脉的连属部分。所以在学习中，重点掌握各自的概念和功能，至于其循行，不必死记硬背，大概了解即可。同时要注意与十二经脉相互参照，理解与十二经脉的关系，以便更好的理解和掌握所学的内容。

第五节 经络的生理功能和应用

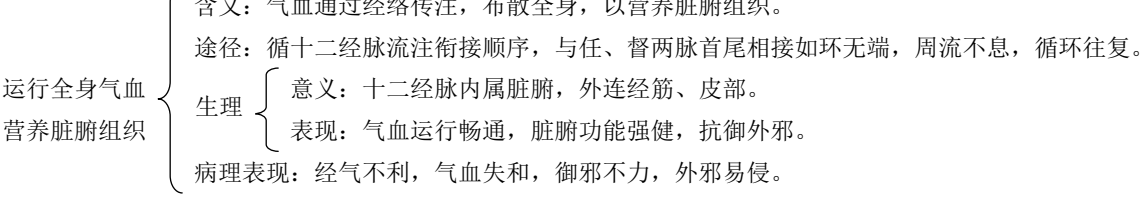
【知识点表解】

一、经络的生理功能

(一) 沟通联系作用



(二) 运输渗灌作用



（三）感应传导作用

感应传导作用	含义：	指经络系统具有感应及传导针灸或其他刺激等各种信息的作用。
	机理：	通过运行于经络之中的经气对信息的感受负载作用而实现。
	意义	<ul style="list-style-type: none"> 传递生命信息，沟通机体之间的联系。 将信息输送到脏腑形体官窍，反映和调节其功能状态。

（四）调节作用

调节作用	含义及机理：	经络系统通过其沟通联系、运输渗灌气血作用及经气的感受和负载信息的作用，对各脏腑形体官窍的功能活动进行调节，维持人体阴阳平衡状态。
	意义：	通过经络系统的调节作用，促使人体机能活动，恢复平衡协调。

二、经络学说的应用

（一）阐释病理变化

阐释病理变化	外邪由表传里的途径。
	体内病变反映于外的途径。
	脏腑病变相互传变的途径。

（二）指导疾病的诊断

指导疾病的诊断	循经诊断	两胁疼痛——多为肝胆疾病。
		缺盆中痛——多为肺病。
		“虚里”痛连左手臂——多为“真心痛”。
		阑尾穴压痛——多为肠痈。
	分经诊断	横骨压痛——月经病或遗精。
		前额疼痛——与阳明经有关。
		<ul style="list-style-type: none"> 两侧头痛——与少阳经有关。 后头痛连及项部——与太阳经有关。 巅顶痛——与厥阴经有关。

（三）指导疾病的治疗

指导疾病的治疗	指导针灸推拿治疗	<ul style="list-style-type: none"> 循经所过 主治所及
	指导药物治疗	<ul style="list-style-type: none"> 指导药物归经理论 指导方剂组成

【知识点综述与学习指导】

第一节讨论了经络的概念、经络系统的组成，为本章之基本知识。其中经络系统的组成本节的重点。经络是人体组织结构的重要组成部分。经络是经脉和络脉的总称，其中经脉又分正经和奇经两类，为经络系统的主要部分，需重点掌握。其中，十二经脉为全部经络系统的主体，络脉是经脉的分支，经脉和络脉是密切连贯的，奇经八脉因其“别道奇行”而得名，具有加强经脉之间的联系，以及调节正经气血的作用。此外，十二经别为别行的正经，十二经筋，十二皮部是十二经脉在肢体的连属和皮肤的分布，作为了解即可。

经络的生理功能	运行全身气血，营养脏腑组织。
	联络脏腑器官，沟通上下内外。
	感应传导信息，调节机能平衡。

第二节讨论了经络的生理功能。应重点掌握。

经络是人体组织结构的一部分，是气血运行的主要通路，它将人体的脏腑组织、四肢百骸、五官九窍有机的联系在一起，并将气血运送到人体各部，维持正常的生命活动。另外，经络是人体的信息网，能接受、传递和输出各种信息，能自行调节气血的运行、协调脏腑关系，维持机体内外环境相对平衡，保障健康。所以经络学说与藏象学说、气血津液学说同样重要。

在学习中，除了要掌握经络的基本概念，经络系统的组成和功能以外，更要注重与前章“脏腑”中所学内容相参照，以便更好的理解脏腑及经络的生理、病理。

【典型试题】

一、选择题

(一) A 型题

1. 经络系统中，与脏腑有直接络属关系的是：
A. 奇经八脉 B. 十二经别 C. 十五别络 D. 十二经筋 E. 十二经脉
2. 经络系统中，“内属于腑脏，外络于肢节”的为：
A. 经别 B. 经筋 C. 正经 D. 奇经 E. 别络
3. 大多循行于人体深部，且有一定循行径路的是：
A. 络脉 B. 孙络 C. 浮络 D. 别络 E. 经脉
4. 具有联缀四肢百骸、主司关节运动作用的是：
A. 经别 B. 经筋 C. 皮部 D. 经脉 E. 别络
5. 能调节十二经脉气血，主要与奇恒之腑关系密切的是：
A. 皮部 B. 别络 C. 正经 D. 奇经 E. 经别
6. 具有“溢奇邪”、“通荣卫”作用的是：
A. 浮络 B. 孙络 C. 别络 D. 经筋 E. 奇经
7. 有一定的起止、循行径路和交接顺序的是：
A. 十五别络 B. 浮络 C. 孙络 D. 正经 E. 奇经
8. 分别起自四肢，循行于体腔脏腑深部，上出于颈项浅部的是：
A. 阴跷脉 B. 阳跷脉 C. 足三阴经 D. 经别 E. 浮络
9. 十二经脉之气“结、聚、散、络”于筋肉、关节的体系是：
A. 十五别络 B. 十二经别 C. 十二经筋 D. 十二皮部 E. 奇经八脉
10. 十二经脉的功能活动反映于体表的部位是：
A. 浮络 B. 孙络 C. 经筋 D. 别络 E. 皮部
11. 内踝上八寸处以下，循行于下肢内侧中线的经脉是：
A. 足少阴肾经 B. 足太阴脾经 C. 足厥阴肝经 D. 足阳明胃经 E. 足少阳胆经
12. 下列各组经脉中，从胸腔走向手指末端的是：
A. 心肝肾经 B. 胆胃三焦经 C. 心肺心包经 D. 心胆小肠经 E. 肺脾胆经
13. 下列各组经脉中，从足趾走向腹腔、胸腔的是：
A. 肝胆肾经 B. 肝脾胃经 C. 肾膀胱胃经 D. 脾胃肾经 E. 脾肝肾经

14. 在头面部，分布于面部、额部的经脉是：
A. 阳明经 B. 太阳经 C. 少阳经 D. 厥阴经 E. 少阴经
15. 上达头部巅顶的经脉是：
A. 足少阳胆经 B. 手少阳三焦经 C. 手太阴肺经 D. 足厥阴肝经 E. 手少阴心经
16. “头为诸阳之会”是由于：
A. 头居上部，且有阳经分布 B. 同名的手足三阳经均在头面部交接
C. 有“阳脉之海”之称的督脉上行于脑 D. 与阴经相表里的阳经输送气血于脑
E. 头为五脏六腑精气汇聚之所
17. 十二经脉气血流注形式为：
A. 直线贯注 B. 手足贯注 C. 上下贯注 D. 循环贯注 E. 左右贯注
18. 下列经脉中，不与脏腑连属的是：
A. 太阳经 B. 厥阴经 C. 冲脉 D. 任脉 E. 带脉
19. 具有约束纵行诸经作用的经脉是：
A. 督脉 B. 带脉 C. 任脉 D. 阴维脉 E. 阳维脉
20. 下列经脉中，具有表里关系的是：
A. 冲脉与任脉 B. 足阳明与足少阴 C. 阴维脉与阳维脉 D. 阴跷脉与阳跷脉 E. 手太阳与手少阴
21. 在十二经气血循环流注中，与足厥阴肝经终端相接的是：
A. 足少阳胆经 B. 手厥阴心包经 C. 手少阳三焦经 D. 手太阴肺经 E. 足少阴肾经
22. 十二经脉在腹面的分布，由内向外的顺序为：
A. 足阳明经、足少阴经、足太阴经、足厥阴经 B. 足阳明经、足太阴经、足少阴经、足厥阴经
C. 足少阴经、足阳明经、足太阴经、足厥阴经 D. 足少阴经、足阳明经、足厥阴经、足太阴经
E. 足厥阴经、足阳明经、足少阴经、足太阴经
23. 与手太阴肺经的起点相接的是：
A. 手阳明大肠经 B. 手少阴心经 C. 手太阳小肠经 D. 足厥阴肝经 E. 足阳明胃经
24. 十二经脉中，多气多血的经脉是：
A. 手足阳明经 B. 手足太阴经 C. 手足太阳经 D. 手足少阴经 E. 手足少阳经
25. 十二经脉中，哪条经脉在体表循行最长，经过部位最多：
A. 足阳明胃经 B. 足太阳膀胱经 C. 足厥阴肝经 D. 足少阳胆经 E. 足少阴肾经
26. 下列哪组经脉环绕口唇：
A. 心经、脾经、肝经、胃经 B. 胃经、肝经、冲脉、任脉 C. 肾经、任脉、胆经、冲脉
D. 脾经、肝经、冲脉、任脉 E. 肝经、胆经、胃经、冲脉
27. 以下经脉入于上齿中者为：
A. 足少阴肾经 B. 手阳明大肠经 C. 足阳明胃经 D. 足少阳胆经 E. 足太阴脾经
28. 手三阳经与足三阳经均会于：
A. 印堂穴 B. 神庭穴 C. 大椎穴 D. 百会穴 E. 关元穴
29. 具有加强足三阴、足三阳经脉与心脏联系作用的是：
A. 别络 B. 经别 C. 奇经 D. 经筋 E. 手少阴心经
30. 下列十二经脉气血流注次序中哪个环节是错误的：
A. 手太阴肺经 → 手阳明大肠经 → 足阳明胃经 → 足太阴脾经 → 手少阴心经 → 手太阳小肠经 → 足太阳膀胱经 → 足少阴肾经 → 手厥阴心包经 → 手少阳三焦经 → 足少阳胆经 → 足厥阴肝经 → 手太阴肺经

- A. 手太阴→手阳明→足阳明→ B. 足阳明→足少阳→足厥阴→ C. 手厥阴→手少阳→足少阳→
D. 足少阳→足厥阴→手太阴→ E. 足太阴→手少阴→手太阳→
31. 十二经脉气血充盛有余时，则渗注于：
A. 经别 B. 别络 C. 奇经 D. 督脉 E. 浮络
32. 与月经关系最密切的奇经是：
A. 冲脉、督脉 B. 任脉、带脉 C. 阳跷、阴跷 D. 冲脉、任脉 E. 阴维、阳维
33. 十二经脉中，循喉咙，挟舌本的是：
A. 足太阴脾经 B. 足厥阴肝经 C. 足少阴肾经 D. 足阳明胃经 E. 手太阴肺经
34. 奇经八脉中与任脉在咽喉部相会的是：
A. 冲脉 B. 督脉 C. 阴跷脉 D. 阳维脉 E. 阴维脉
35. 奇经八脉中与脑、髓、肾关系密切的是：
A. 带脉 B. 冲脉 C. 任脉 D. 督脉 E. 阴跷脉
36. 奇经八脉中，有主“一身左右之阴阳”作用的是
A. 阴维脉、阳维脉 B. 阳跷脉、阴跷脉 C. 督脉 D. 带脉 E. 任脉
37. 任脉的终点是在：
A. 目眶下 B. 口唇 C. 目内眦 D. 胞宫 E. 会阴
38. 具有濡养眼目、司眼睑之开合和下肢运动功能的经脉是：
A. 足阳明胃经 B. 足少阴肾经 C. 足厥阴肝经 D. 阳跷脉、阴跷脉 E. 足太阴脾经
39. 对全身细小的络脉起着主导作用的是：
A. 正经 B. 奇经 C. 经别 D. 浮络 E. 别络
40. 十二正经中，有两支别络的经脉是：
A. 足太阴经 B. 足阳明经 C. 足厥阴经 D. 手阳明经 E. 手厥阴经
41. 十二正经中，“络脑”的经脉是：
A. 心经 B. 肾经 C. 肝经 D. 膀胱经 E. 胆经
42. 绕阴器，至小腹的经脉是：
A. 足少阴经 B. 足太阳经 C. 足太阴经 D. 足厥阴经 E. 足少阳经
43. 循行于“乳中线”的经脉是：
A. 肝经 B. 胃经 C. 胆经 D. 脾经 E. 肾经
44. 十二正经中，既分布于目内眦，又分布于目外眦的经脉是：
A. 手少阳三焦经 B. 手太阳小肠经 C. 足少阳胆经 D. 手阳明大肠经 E. 足太阳膀胱经
45. 起于目外眦的经脉是：
A. 三焦经 B. 小肠经 C. 胆经 D. 胃经 E. 大肠经
46. 奇经八脉中，与足少阴经相并，挟脐上行的经脉是：
A. 任脉 B. 督脉 C. 冲脉 D. 阴维脉 E. 阴跷脉
47. 十二正经中，联系脏腑最多的经脉是：
A. 足厥阴肝经 B. 足少阴肾经 C. 足太阴脾经 D. 足阳明胃经 E. 足太阳膀胱经
48. 按循经诊断，在胸前“虚里”处疼痛，痛连左手臂及小指，应考虑：
A. 心脏疾病 B. 肺脏疾病 C. 肝胆疾病 D. 脾胃疾病 E. 肾脏疾病

49. 与任何脏腑均不相连的经脉是:

- A. 带脉 B. 督脉 C. 任脉 D. 三焦脉 E. 冲脉

(二) B 型题

- A. 孙络 B. 浮络 C. 别络 D. 正经 E. 奇经

1. 行于浅表而常浮现的是:

2. 主要加强相为表里两经间在体表联系作用的是:

3. 在人体上肢无分布的是:

- A. 足阳明胃经 B. 足少阴肾经 C. 足太阴脾经 D. 冲脉与任脉 E. 足少阳胆经

4. 连舌本、散舌下的经脉是:

5. 到舌根两旁的经脉是:

6. 环绕口唇后到目眶下的经脉是:

- A. 足厥阴肝经 B. 手太阴肺经 C. 手少阳三焦经 D. 手太阳小肠经 E. 阳跷脉

7. 循喉咙、入颞颥的是:

8. 环绕口唇的是:

9. 上连目系的是:

- A. 手阳明大肠经 B. 手少阳三焦经 C. 足少阳胆经 D. 足太阳膀胱经 E. 足少阴肾经

10. 起于睛明穴, 其支者从头顶到耳上角部的是:

11. 起于关冲穴, 其支者从耳后分出, 进入耳中, 出走耳前者为:

12. 起于目外眦, 其支者从耳后进入耳中, 出走于耳前者为:

- A. 督脉 B. 足厥阴肝经 C. 足少阴肾经 D. 足太阳膀胱经 E. 手太阳小肠经

13. 其脉左右交会于头顶部的是:

14. 出于额上达巅顶的是:

15. 沿头部正中线上行, 经头顶的是:

- A. 足少阴肾经 B. 足太阳膀胱经 C. 任脉 D. 督脉 E. 冲脉

16. 沿脊柱两旁循行的是:

17. 沿脊柱里面上行的是:

18. 其分支从胞中出, 向后与督脉相通, 上行于脊柱内的是:

- A. 冲脉 B. 任脉 C. 督脉 D. 阴跷脉 E. 阴维脉

19. 称为“血海”的经脉是:

20. 称为“十二经脉之海”的是:

21. 称为“阴脉之海”的是:

- A. 督脉 B. 任脉 C. 阳跷脉 D. 冲脉 E. 带脉

22. 与女子月经关系最密切的是:

23. 与妇女妊娠关系最密切的是:

24. 能调节全身阳经气血的是:

(三) D 型题

1. 足阳明经所络属的脏腑为:

- A. 膀胱 B. 三焦 C. 脾 D. 肾 E. 胃

2. 十二经别的含义应是：
 - A. 从十二经脉别行分出的正经
 - B. 十二经脉之气结、聚、散、络于筋肉的体系
 - C. 有联缀四肢百骸、主司关节运动的作用
 - D. 主要加强相为表里的两条经脉之间在体表联系的作用
 - E. 主要加强十二经脉中相为表里的两经之间在深部联系的作用
3. 十二经筋的含义是：
 - A. 十二经脉的功能活动反映于体表的部位
 - B. 有加强相为表里的两经之间在体表联系的作用
 - C. 十二经脉之气结、聚、络于筋肉、关节的体系
 - D. 为十二经脉较大的分支
 - E. 具有联缀四肢百骸、主司关节运动的作用
4. 手太阳经脉所络属的脏腑是：
 - A. 三焦
 - B. 胆
 - C. 心
 - D. 肺
 - E. 小肠
5. 手太阴经的起止点分别是：
 - A. 目外眦
 - B. 手小指端
 - C. 手大指端
 - D. 中焦
 - E. 食指端
6. 足太阳膀胱经的起止点分别是：
 - A. 目外眦
 - B. 鼻翼旁
 - C. 足大趾
 - D. 目内眦
 - E. 足小趾端
7. 以下具有表里关系的经脉是：
 - A. 手太阳小肠经
 - B. 手厥阴心包经
 - C. 手少阴心经
 - D. 手阳明大肠经
 - E. 足太阴脾经
8. 在小指端处相接的经脉是：
 - A. 手太阴肺经
 - B. 手阳明大肠经
 - C. 手太阳小肠经
 - D. 手少阴心经
 - E. 手少阳三焦经
9. 足少阳经的起止点分别是：
 - A. 目内眦
 - B. 目外眦
 - C. 足小趾
 - D. 足大趾
 - E. 足小趾端
10. 手少阳经的起止点分别是：
 - A. 小指端
 - B. 目内眦
 - C. 食指端
 - D. 无名指端
 - E. 目外眦
11. 在足大趾爪甲后丛毛处交接的经脉是：
 - A. 足厥阴经
 - B. 足太阴经
 - C. 足少阳经
 - D. 足少阴经
 - E. 足阳明经
12. 交接于胸中的经脉是：
 - A. 足厥阴肝经
 - B. 足少阳胆经
 - C. 手少阴心经
 - D. 足少阴肾经
 - E. 手厥阴心包经
13. 交接于心中的经脉是：
 - A. 足阳明胃经
 - B. 足太阴脾经
 - C. 手少阴心经
 - D. 手太阳小肠经
 - E. 手阳明大肠经
14. 交接于肺中的经脉是：
 - A. 足少阳胆经
 - B. 足少阴肾经
 - C. 足厥阴肝经
 - D. 手太阴肺经
 - E. 手阳明大肠经
15. 足三阴经从足趾上行于何处交于手三阴经：
 - A. 头面部
 - B. 上肢内侧
 - C. 胁肋
 - D. 腹腔
 - E. 胸腔
16. 称“头为诸阳之会”的主要依据是：
 - A. 督脉行于头顶
 - B. 清阳出上窍
 - C. 手三阳经止于头部
 - D. 足三阳经起于头部
 - E. 阳经不行于头部
17. 其脉循行左右成对，起于内外踝下，会合于目内眦的是：
 - A. 阴维脉
 - B. 阳维脉
 - C. 足厥阴经
 - D. 阳跷脉
 - E. 阴跷脉
18. 下列属足厥阴经循行的部位有：
 - A. 双腿内侧前缘
 - B. 小腹
 - C. 脊柱两侧
 - D. 鼻咽部
 - E. 足大趾端

(四) X 型题

1. 下列属于经脉的是:
A. 十二经别 B. 十二经筋 C. 十二皮部 D. 十二经脉 E. 奇经八脉
2. 分布于躯干部侧面的经络有:
A. 肺经 B. 脾之大络 C. 胃经 D. 肾经 E. 胆经
3. 经络学说的产生与哪些医疗实践关系最密切:
A. 熨法 B. 针灸 C. 气功 D. 推拿 E. 敷药
4. 奇经八脉的作用是:
A. 进一步密切十二经脉之间的联系 B. 加强五脏六腑间的联系 C. 与肝、肾、脑、髓关系密切
D. 调节十二经脉气血 E. 统帅全身络脉
5. 属于足厥阴经循行的部位有:
A. 阴器 B. 少腹 C. 两胁 D. 两乳 E. 巅顶
6. 起于胞中的经脉有:
A. 冲脉 B. 带脉 C. 任脉 D. 阴维脉 E. 督脉
7. “奇经”异于“正经”之处是:
A. 不是气血运行的主要通道 B. 分布没有正经规则 C. 与脏腑不直接络属
D. 相互间无表里关系 E. 人之气血并非常行奇经
8. 从腋下走出的经脉是:
A. 手太阴经 B. 足厥阴经 C. 足太阴经 D. 手少阴经 E. 手厥阴经
9. 经络能联络沟通全身脏腑组织器官, 主要表现在:
A. 脏腑与肢节之间的联系 B. 脏腑与五官九窍之间的联系 C. 脏腑之间的联系
D. 六腑之间的联系 E. 经脉之间的联系
10. 经络学说指导疾病的诊断, 下列哪些是正确的:
A. 两胁疼痛, 多为肝胆疾病 B. 缺盆中痛, 多是肺的病变
C. 前额疼痛, 多与阳明经有关 D. 头两侧疼痛, 多与少阳经有关
E. 巅顶疼痛, 多与太阴经有关
11. 经络的生理功能是:
A. 调节机能平衡 B. 感应传导 C. 通行气血, 濡养脏腑组织
D. 沟通表里上下 E. 联系脏腑器官
12. 经络在病理方面的作用是:
A. 内脏病变反映于五官九窍的途径 B. 五脏病变相互影响的途径
C. 内脏病变反映于体表一定部位的途径 D. 脏与腑之间病变相互影响的途径
E. 外邪由表入里的途径
13. 十二经别的主要功能是:
A. 加强相互表里的两条经脉在深部的联系 B. 加强足三阴经、足三阳经与心脏的联系
C. 扩大十二经脉的主治范围 D. 加强十二经脉对头面的联系
E. 加强体表与体内、四肢与躯干的向心联系
14. 循行于腹面的经脉有:

- A. 足阳明经 B. 足少阴经 C. 足太阴经 D. 任脉 E. 足厥阴经
15. 脏腑中有“大络”的是：
A. 脾 B. 胃 C. 肺 D. 肝 E. 肾
16. 经过大椎穴的经脉是：
A. 足阳明经 B. 足太阳经 C. 手太阳经 D. 手少阳经 E. 手阳明经
17. 到达目内眦的经脉有：
A. 阳跷脉 B. 膀胱经 C. 肝经 D. 阴跷脉 E. 脾经
18. 环绕口唇的经脉有：
A. 任脉 B. 胃经 C. 冲脉 D. 大肠经 E. 肝经
19. 与督脉交会于大椎穴的经脉是：
A. 手三阳经 B. 足厥阴经 C. 足三阳经 D. 阳跷脉 E. 阴维脉
20. 行于脊柱内的经脉有：
A. 督脉 B. 冲脉 C. 足少阴肾经 D. 足太阳膀胱经 E. 足少阳胆经
21. 进入耳中的经脉有：
A. 手少阳 B. 手太阳 C. 足少阳 D. 足太阳 E. 手阳明
22. 下列与牙齿有联系的经脉是：
A. 肾经 B. 大肠经 C. 脾经 D. 胃经 E. 肝经
23. 与女子的月经来潮有密切关系的经脉有：
A. 跷脉 B. 维脉 C. 任脉 D. 心经 E. 冲脉
24. 与任脉交会的经脉有：
A. 足三阴经 B. 阳维脉 C. 阴跷脉 D. 阴维脉 E. 冲脉
25. 经过“气街”的经脉有：
A. 冲脉 B. 肝经 C. 脾经 D. 胃经 E. 胆经
26. 下列循行于躯干腹面的经脉是：
A. 任脉 B. 肾经 C. 脾经 D. 胃经 E. 冲脉
27. 与心相联系的正经有：
A. 足太阴 B. 足少阴 C. 手少阴 D. 足厥阴 E. 手太阳
28. 到达足大趾的经脉有：
A. 胃经 B. 脾经 C. 肝经 D. 胆经 E. 冲脉
29. 起于足外踝之下的经脉有：
A. 足太阳 B. 阳维脉 C. 足少阳 D. 阳跷脉 E. 足阳明
30. 督脉到达的部位有：
A. 绕阴器 B. 颅内 C. 脐中央 D. 上唇系带 E. 下颌部
31. 以下指冲脉的是：
A. 血海 B. 气海 C. 十二经脉之海 D. 阴脉之海 E. 五脏六腑之海
32. 下列“络脑”的经脉有：
A. 心经 B. 胆经 C. 肝经 D. 膀胱经 E. 督脉
33. 肾经联系的脏腑，除肾与膀胱外还有：

A. 肺 B. 肝 C. 心 D. 脾 E. 心包

34. 足少阴肾经到达的部位有:

A. 足跟 B. 舌根 C. 气街 D. 小腿内侧后缘 E. 腰部

35. 手足太阳经在头面部分布于:

A. 头侧 B. 面颊 C. 耳前 D. 头顶 E. 头后

36. 足阳明经到达的部位有:

A. 足大趾 B. 足二趾 C. 足中趾 D. 足四趾 E. 足小趾

37. 足厥阴肝经循行过程中, 联系的脏有:

A. 心 B. 肺 C. 胃 D. 胆 E. 肝

二、填空题

1. 经络是运行_____, 联络_____, 沟通_____的通路。

2. 经络, 是_____和_____总称。

3. 经脉包括_____, _____和_____。

4. 经络系统由_____, _____、_____, _____组成。

5. 络脉由_____, _____和_____组成。

6. 正经有十二, 即_____和_____, 合称为十二经脉, 是运行气血的主要通道。

7. 十二经脉中, 手经行于_____, 足经行于_____。阴经行于四肢_____, 属_____, 阳经行于四肢_____, 属_____。

8. 十二经脉在躯干部的分布为: 手三阳经行于_____部; 足三阳经之_____经行于胸腹面, _____经行于背面, _____经行于侧面。手三阴经均从_____走出, 足三阴经均行于_____。

9. 《灵枢·逆顺肥瘦篇》说: “手之三阴, 从_____; 手之三阳, 从_____; 足之三阳, 从_____; 足之三阴, 从_____”。

10. 别络有_____条, 即_____各一条, 加上_____, _____的络脉和_____之大络。

11. 十二经脉的循环流注, 始于_____经, 依次传至_____经, 复交于_____经。

12. 《灵枢·海论》: “夫十二经脉者, 内属于_____, 外络于_____”。

13. 《灵枢·本脏》: “经脉者, 所以行_____而营_____, 濡_____, 利_____者也”。

14. 两胁疼痛, 多是_____疾病; 缺盆中痛, 常是_____的病变。

15. 头痛一症, 痛在前额者, 多与_____经有关, 痛在两侧者, 多与_____经有关, 痛在后头部及项部者, 多与_____经有关, 痛在巅顶者, 多与_____经有关。

16. 根据经络的循行分布路线和联系范围来取穴, 称为“_____取穴”。

17. 十二经脉中经过咽喉的经脉是_____, _____、_____, _____、_____, _____、_____。

18. 依次络于上、中、下三焦的经脉是: _____。

19. 十二经别的循行特点, 可用“_____、_____、_____、_____”来概括。

三、判断题

1. 经络系统由十二经脉、奇经八脉和络脉组成。 ()

2. 经脉大多循行于深部, 且有一定的循行径路。 ()

3. 经脉可分为正经和奇经两类。 ()
4. 络脉是经脉的分支,多循行于较浅的部位。 ()
5. 十二经脉对称地分布于人体的两侧。 ()
6. 手三阴经从手走头交足三阳经。 ()
7. 十二经脉中,手足三阳经在头面部交接。 ()
8. 十二经脉中,手足三阴经在胸腹部交接。 ()
9. 手三阴经在上肢外侧的分布是:太阴经在前,厥阴经在中,少阴经在后。 ()
10. 足三阳经在下肢外侧的分布是:太阳经在前,少阳经在中,阳明经在后。 ()
11. 在头面部没有阴经分布,故有“头为诸阳之会”之说。 ()
12. 手足三阴、三阳经,通过奇经和经别互相沟通,组成六对“表里相合”关系。 ()
13. 手少阴心经的起点与手太阳小肠经相交接。 ()
14. 足少阴肾经的终点与手厥阴心包经相接。 ()
15. 手太阴肺经起于中焦络大肠属肺,止于食指的桡侧端。 ()
16. 手少阴经起于心中,属心过膈肌络小肠。 ()
17. 奇经属于脏腑,但分布没有十二经脉那样规则。 ()
18. 奇经与奇恒之腑的关系较为密切。 ()
19. 手少阴心经与手太阳小肠经相表里。 ()
20. 足少阴肾经与足少阳膀胱经相表里。 ()
21. 足少阳胆经前接手少阳三焦经,后连足厥阴肝经。 ()
22. 手阳明大肠经前接足阳明胃经,后连足太阴脾经。 ()
23. 足三阴经从腹到胸交手三阳经。 ()
24. 手三阳经从手走足交足三阳经。 ()
25. 手足太阴、阳明经分别行于上下肢内外侧的相对位置。 ()
26. 奇经八脉中,只有任脉、督脉才有专穴。 ()
27. 任脉起于胞中,与妇女妊娠有关,故称“任主胞胎”。 ()
28. 十二经别主要有加强十二经脉中相为表里两经之间联系的作用。 ()
29. 十二经筋是十二经脉连属于筋肉的经络,一般都在深部。 ()
30. 经络是传递病邪和反映病变的途径。 ()
31. 经络有运行气血、感应传导作用,但不能传递病邪。 ()
32. 头痛一症,痛在前额,多与太阳经有关。 ()
33. 经络系统具有协调机体阴阳平衡的作用。 ()
34. 十二经别起自四肢,循行于体腔脏腑深部,上出于颈项浅部。 ()
35. 孙络是最细的络脉,它有“溢奇邪”、“通荣卫”的作用。 ()
36. 经筋和皮部,是十二经脉与筋肉和体表的连属部分。 ()
37. 手少阳三焦经的终点与足少阳胆经的起点在目内眦相接。 ()
38. 足少阴肾经的起点与手厥阴心包经的终点在胸中相接。 ()
39. 手太阳小肠经与足太阳膀胱经在目外眦相接。 ()
40. 手阳明大肠经与足阳明胃经在鼻翼旁相接。 ()

41. 足太阴脾经的分支注入心中，交手少阴心经。 ()
42. 足太阳膀胱经起于目内眦，上达额部，左右交会于头顶部。 ()
43. 手少阳三焦经起于无名指的桡侧端。 ()
44. 足少阴肾经起于足大趾下，斜行于足心。 ()
45. 足厥阴肝经环绕在口唇的里边。 ()
46. 冲脉、任脉均与女子生殖机能有关。 ()
47. 带脉起于胞中，主司妇女带下。 ()
48. 阴阳跷脉有濡养眼目，司眼睑开合和下肢运动的功能。 ()
49. 跷脉左右成对，均起于足踝下。 ()
50. 阴维脉与督脉相会，阳维脉与任脉相合。 ()
51. 经别就是别行的正经。 ()
52. 别络有统率其它络脉的作用。 ()
53. 十二经脉的别络都是从四肢的肘膝以下分出。 ()
54. 十二经筋受十二经脉的调节。 ()
55. 十二经筋多聚于关节和骨骼附近，不进入胸腹腔，不属络脏腑。 ()
56. 手少阴心经与足厥阴肝经均上连目系。 ()
57. 十二经脉中的手足三阳经均会于任脉的大椎穴。 ()
58. 十二经脉中的手三阴与足三阴经均会于任脉。 ()
59. 身以前发热均为阴经的病变。 ()

四、名词术语解释

- | | | | |
|------------|------------|----------|----------|
| 1. 经络 | 2. 经络学说 | 3. 十二经脉 | 4. 奇经八脉 |
| 5. 浮络 | 6. 孙络 | 7. 别络 | 8. 经别 |
| 9. 经筋 | 10. 皮部 | 11. 属络 | 12. 一源三歧 |
| 13. 任主胞胎 | 14. 血海 | 15. 阳脉之海 | 16. 阴脉之海 |
| 17. 十二经脉之海 | 18. 头为诸阳之会 | 19. 得气 | 20. 经气 |
| 21. 六合 | 22. 感应传导 | | |

五、简答题

1. 经络的生理功能有哪些？
2. 十二经脉的走向、规律如何？
3. 十二经脉表里关系如何？有何意义？
4. 十二正经在头面部分的分布规律如何？
5. 十二正经在四肢部分的分布规律如何？
6. 奇经八脉如何调节十二经气血？
7. 简述督脉与脑、髓、肾之间的关系。
8. 试述循行于胸腹面的经脉自内向外的次序。
9. 试述阴阳维脉的生理功能。

10. 冲脉与女子月经及孕育功能有何联系？
11. 何谓经筋？其生理功能有哪些？
12. 何谓“引经报使”？其理论基础是什么？
13. 试述手、足阳经的交接规律。
14. 经络有哪些连属部分？
15. 何谓经脉、络脉？两者之间有何关系？
16. 何谓浮络？简述其分布和功能。
17. 何谓孙络？主要有何作用？
18. 经别如何加强十二经脉与头面部的联系？
19. 经络如何沟通脏腑之间的联系？
20. 别络如何加强人体前、后、侧面的联系？
21. 别络如何加强十二经脉表里两经在体表的联系？
22. 试述外邪通过经络由表传里的过程。
23. 试述十二经脉的命名依据。
24. 举例说明经络学说对方剂组成的指导意义。
25. 试述经络学说的形成与阴阳五行学说之间的关系。

六、论述题

1. 试述经络系统的组成。
2. 经络学说的形成与哪些因素有关？
3. 试述十二正经与奇经八脉的异同。
4. 试述十二经脉的交接方式及其交接规律。
5. 试述十二经脉气血流注的具体次序。
6. 奇经八脉的主要功能是什么？
7. 奇经八脉如何循行分布？
8. 试述别络的生理功能。
9. 试述人体经络系统所具有的沟通联系作用的具体表现。
10. 经络学说如何阐释人体的病理变化？
11. 试述阴阳跷脉的功能。
12. 督脉的功能有哪些？
13. 手太阴肺经在人体如何循行分布？
14. 何谓皮部？其生理功能如何？皮部理论在中医诊断治疗有何意义？
15. 你如何理解经络的感应传导作用？
16. 经络学说如何指导疾病的诊断？
17. 经络学说如何指导疾病的治疗？
18. 你如何理解经络系统对人体的调节作用？

试 题 答 案

一、选择题

(一) A 型题

1. E 2. C 3. E 4. B 5. D 6. B 7. D 8. D 9. C 10. E
11. B 12. C 13. E 14. A 15. D 16. B 17. D 18. E 19. B 20. E
21. D 22. C 23. D 24. A 25. D 26. B 27. C 28. C 29. B 30. B
31. C 32. D 33. C 34. E 35. D 36. B 37. A 38. D 39. E 40. A
41. B 42. D 43. B 44. B 45. C 46. C 47. B 48. A 49. A

(二) B 型题

1. B 2. C 3. E 4. C 5. B 6. D 7. A 8. A 9. A 10. D
11. B 12. C 13. D 14. B 15. A 16. B 17. D 18. E 19. A 20. A
21. B 22. D 23. B 24. A

(三) D 型题

1. CE 2. AE 3. CE 4. CE 5. DE 6. DE 7. AC 8. CD 9. BD 10. DE
11. AC 12. DE 13. BC 14. CD 15. DE 16. CD 17. DE 18. BD

(四) X 型题

1. ADE 2. BE 3. BCD 4. ACD 5. ABCDE 6. ACE 7. BCD 8. ADE
9. ABCE 10. ABCD 11. ABCDE 12. ABCDE 13. ABCDE 14. ABCDE 15. AB 16. ABCDE
17. ABD 18. ABCDE 19. AC 20. ABC 21. ABC 22. BD 23. CE 24. ADE
25. ADE 26. ABCDE 27. ABCE 28. ABCDE 29. BD 30. BCDE 31. ACE 32. DE
33. ABCE 34. ABDE 35. BDE 36. ABC 37. BCDE

二、填空题

1. 全身气血 脏腑肢节 上下内外
2. 经脉 络脉
3. 十二经脉 奇经八脉 十二经别
4. 经脉 络脉 十二经筋 十二皮部
5. 浮络 孙络 十五别络
6. 手足三阴经 手足三阳经
7. 上肢, 下肢 内侧, 脏 外侧, 腑
8. 肩胛, 阳明, 太阳, 少阳。腋下, 腹面
9. 脏走手 手走头 头走足 足走腹
10. 十五 十二经脉 任脉 督脉 脾
11. 手太阴肺经 足厥阴肝经 手太阴肺经
12. 腑脏 肢节
13. 气血 阴阳 筋骨 关节
14. 肝胆 肺脏
15. 阳明 少阳 太阳 厥阴

16. 循经

17. 足厥阴肝经 手太阴肺经 足少阴肾经 手少阴心经 足太阴脾经 手太阳小肠经 足阳明胃经

18. 手厥阴心包经

19. 离 合 出 入

三、判断题

1. × 2. √ 3. √ 4. √ 5. √ 6. × 7. √ 8. √ 9. × 10. ×
11. × 12. × 13. × 14. √ 15. √ 16. √ 17. × 18. √ 19. √ 20. ×
21. √ 22. × 23. × 24. × 25. √ 26. √ 27. √ 28. × 29. √ 30. √
31. × 32. × 33. √ 34. √ 35. √ 36. √ 37. × 38. × 39. × 40. √
41. √ 42. √ 43. × 44. × 45. √ 46. √ 47. × 48. √ 49. √ 50. ×
51. √ 52. √ 53. √ 54. √ 55. × 56. √ 57. × 58. √ 59. ×

四、名词术语解释

1. 经络是经脉和络脉的总称，是运行全身气血，联系脏腑形体官窍，沟通上下内外，感应传导信息的通路系统，是人体结构的重要组成部分。

2. 经络学说，是研究人体经络系统的概念、构成、循行分布、生理功能、病理变化及其与脏腑形体官窍、精气血神之间相互联系的基础理论。

3. 十二经脉，是经脉中的主要部分，气血运行的主要通道。包括手三阴、手三阳、足三阴、足三阳共十二条。十二经脉又称为正经。

4. 奇，异也。指有异于十二正经的八条经脉，包括督脉、任脉、冲脉、带脉、阴维脉、阳维脉、阴跷脉、阳跷脉。由于它们的分布不像十二经脉那样规则，与脏腑无属络关系，彼此之间也无表里关系，与十二正经不同，故称为“奇经”。

5. 指分布于人体浅表部位的络脉。

6. 指络脉中最细小者，又称“孙脉”。

7. 为络脉中较大者，又称“大络”。十二正经及任脉、督脉各分出一支络脉，加上脾之大络，合称“十五别络”。若加胃之大络，共有十六别络。

8. 即别行的正经，它们是从十二正经别出，深入躯体深部，循行于胸、腹及头部的重要支脉，具有加强十二经脉中相为表里的两经之间联系的作用，又称为“十二经别”。

9. 是十二经脉之气结、聚、散、络于筋肉、关节的体系，又称“十二经筋”，受十二经脉气血的濡养和调节，具有连缀四肢百骸、主司关节运动的作用。

10. 指十二经脉及其所属络脉在体表的分区，又称“十二皮部”。

11. 属，指经脉与其所隶属的脏或腑的联系。络，指属脏的经脉与其相合的腑或属腑的经脉与其结合的脏的联络。通过十二经脉的相互属络，使相表里的脏与腑在生理功能上相配合，病理上相互影响。

12. 指任、督、冲三脉皆起于胞中，同出于会阴，然后别道而行，故称此脉为“一源三歧”。

13. 任脉起于胞中，与女子月经来潮、妊娠胎儿及生殖功能密切相关，故曰“任主胞胎”。

14. 一指冲脉。冲脉起于胞中，前后上下贯穿全身，能容纳十二经脉之血。与女子月经密切相关，故称为“血海”。一指肝脏。肝藏血以调节全身血量，为女子经血之源，故也称为“血海”。

15. 指督脉。督脉行背部正中，多次与手足三阳经及阳维脉相交，对全身阳经气血起总督和调节作用，故称“阳

脉之海”。

16. 指任脉。任脉行腹部正中，多次与手足三阴经及阴维脉交会，能总任阴脉之间的相互联系，调节阴经气血，故称“阴脉之海”。

17. 指冲脉。冲脉上至头，下至足，后行于背，前布胸腹，贯穿全身，分布广泛，为一身气血要冲。而且，上行者行脊内渗诸阳，下行者行下肢灌诸阴，能容纳和调节十二经气血，故称为“十二经脉之海”。

18. 手三阳经止于头面部，足三阳经起于头面部，手三阳和足三阳经在头面部交接。

19. 是指对经穴作针灸或推拿等刺激时，受者局部或沿经络循行部位有酸、麻、胀、重及触电等感觉，而施行者也同时有针下沉紧或吸针等感觉，表示经气已至，治疗有效，故曰“得气”。

20. 又称经络之气，是一身之气分布到经络的部分。经气循经运行，发挥感应传导各种信息以调节脏腑形体官窍的机能以及抗御外邪侵袭等作用。

21. ①每一对相为表里的经别组成一“合”，十二经别手足三阴三阳共组成六对，称为“六合”。②指上下四方。

22. 指经络系统对于针刺或其他刺激的感觉传递和通导作用。针刺中的“得气”现象和“行气”现象就是经络感应传导作用的表现。

五、简答题

1. 以十二经脉为主体的经络系统具有四大功能：①沟通联系作用：沟通脏腑与体表、脏腑与官窍以及脏腑之间，经脉之间的联系作用；②运输渗灌气血作用；③感应传导作用；④调节各脏腑形体官窍的功能活动作用。

2. 十二经脉的走向有一定规律可循：手三阴经从胸腔内脏走向手指端，交手三阳经；手三阳经从手指走向头面部，交足三阳经；足三阳经从头面部走向足趾端，交足三阴经；足三阴经从足趾走向腹部或胸部，交手三阴经。

3. 十二经脉有六对表里经：即手足阳明和太阴相表里，手足少阳和厥阴相表里，手足太阳和少阴相表里。相表里的经脉相互属络脏腑，阴经属脏络相表里的腑，阳经属腑络相表里的脏。既加强了表里两经联系，又促进相表里的脏与腑在功能上的协调配合。相表里两经及所属络脏腑病理上可相互影响，治疗时可交叉取相表里两经的腧穴。

4. 六条阳经均行经头面部：阳明经主行于面部，其中足阳明经行额部；少阳经行侧头部；手太阳经行面颊部。足太阳经行头顶和后头部。六条阴经除手太阴经、手厥阴经不上头面外，其余均达头面之深部（目系、舌下、舌根）或巅顶。

5. 十二经脉在四肢部分布特点是：阴经行内侧面，一般太阴经在前，厥阴在中，少阴经在后，唯足厥阴经和足太阴经在内踝尖上八寸以下交换位置，变成厥阴经在前，太阴经在中。阳经行外侧面，阳明经在前，少阳经在中，太阳经在后。

6. 奇经八脉具有涵蓄和调节十二经气血的功能。当十二经气血满溢时，就会流入奇经，蓄以备用；当十二经气血不足时，奇经中所涵蓄的气血则溢出补充十二经气血，以维持十二经气血的相对恒定。所以奇经八脉对十二经气血是以蓄入和溢出方式进行双向性调节的。

7. 督脉循行贯脊络脑，又络肾，与脑、髓、肾有密切联系。病理上，“脊强反折”、“脊强而厥”以及精冷不育等生殖系统疾患与督脉有关，常可从督脉论治。

8. 循行于胸腹面的经脉，自内向外依次为：任脉，足少阴肾经，足阳明胃经，足太阴脾经和足厥阴肝经。

9. 阴阳维脉的主要功能是维系全身经脉。阴维脉与手足三阴经交会，最后合于任脉；阳维脉与手足三阳经相交，最后合于督脉，故阳维有维系全身阳经的作用，阴维有维系全身阴经的作用。

10. 女子月经来潮及孕育功能，皆以血为基础。冲脉起于胞中，分布广泛，为“十二经脉之海”，又为“血海”，因此女子月经来潮及妊娠与冲脉盛衰密切相关。只有当冲脉气血旺盛时，其血才能下注胞中，或泻出为月经，或妊娠

时以养胎。

11. 经筋, 是十二经脉经气结、聚、散、络于筋肉、关节的体系, 经筋附于骨和关节, 具有约束骨骼、主司关节运动的功能。此外, 经筋还布满躯干和四肢的浅部, 对周身各部分脏器组织起到一定保护作用。

12. “引经报使”理论是以经络学说为依据, 在药物归经基础上创立的一种的用药组方理论。引经, 即指某些药物能引导其他药物选择性地治疗某经、某脏的病。如头痛证, 病在阳明经, 用白芷; 病在太阳经, 用羌活; 病在少阳经, 用柴胡; 等等。报使, 则略同药引, 因方剂不同而分别选用。如以姜为引, 取其走表祛寒。

13. 同名手足阳经有 3 对, 都在头面部交接。如手阳明大肠经与足阳明胃经交接于鼻翼旁, 手太阳小肠经与足太阳膀胱经交接于目内眦, 手少阳三焦经与足少阳胆经交接于目内眦。

14. 经络系统的组成中, 除经脉、络脉外, 还包括连属部分。经络对内连属各个脏腑, 对外连于筋肉、关节、皮肤, 因而脏腑、经筋、皮部可作为经络系统的连属部分。

15. “经”, 有路径、途径之意, 经脉是经络系统的主要通路, 即主干。“络”, 有联络、网络之意, 络脉是经脉的分支, 错综联络, 遍布全身。对经脉和络脉的区别, 虽有多种说法, 但应以“经为主干, 络为分支”为准则。

16. 浮络, 是循行于人体浅表部位, “浮而常见”的络脉。其分布广泛, 没有定位, 起着沟通经脉, 输达肌表的作用。

17. 孙络是细小的络脉, 属络脉的再分支, 分布全身, 难以计数。孙络在人体内有“溢奇邪”、“通荣卫”的作用。

18. 十二经脉中的六条阳经分布于头面部, 六条阴经则较少到达头面部, 而十二经脉中六条阳经的经别循行于头面部, 六条阴经的经别亦上过头部。如足三阴经的经别合于阳经后上行头部; 手三阴经的经别经喉咙上达头面部, 并在喉咙、耳后完骨、目内眦等处合于相表里的阳经经别, 从而加强了十二经脉对头面部的联系。

19. 经络沟通脏腑之间联系的途径, 主要有①十二经脉中每一经都属络一脏和一腑, 构成脏腑之间的表里关系; ②某经脉除属络特定内脏外, 还联系多个脏腑, 如足少阴肾经, 除属肾络膀胱之外, 还联络肝、心、肺等脏; ③多条经脉同与一脏相联络, 如与肺相联络的经脉除肺经、大肠经之外, 还有心经、肾经、肝经等; ④经别加强了某些脏腑之间的联系, 如足三阳经可通过其经别与心相连。这就构成了脏腑之间的多种联系。

20. 十二经脉的别络, 其脉气汇集于十二经的“络穴”; 督脉别络散布背部、头部, 并于太阳; 任脉别络散布于腹部; 脾之大络散布于胁部。故别络可加强十二经脉及任督二脉与躯体组织的联系, 尤其加强人体前后侧面的联系。

21. 十二经脉的别络行于身体的浅表部位, 在肘膝关节下分出后, 走向相表里的经脉, 并与其相遇。阴经之别络络于阳经, 阳经之别络络于阴经, 加强了十二经脉中表里两经在体表的联系。

22. 经络是外邪由表传里的途径。这是由于经络内属于脏腑, 外布于肌表。当体表受到病邪侵袭时, 可通过经络由表及里, 由浅入深, 从皮毛、孙脉、络脉、经脉, 逐次向里传变而波及脏腑。

23. 十二经脉中每一经脉名称, 都是据其分布于手足内外、所属脏腑和阴阳属性而命名。主要行于上肢, 起于或止于手的经脉称手经; 主要行于下肢, 起于或止于足的经脉称足经。分布于四肢内侧面的为阴经, 阴经隶属于脏; 分布于四肢外侧面的为阳经, 阳经隶属于腑。按阴阳三分法, 一阴分为太阴、厥阴、少阴三阴, 一阳分为阳明、少阳、太阳三阳。太阳、阳明经在四肢内外之前缘, 厥阴、少阳经在四肢内外之中线, 少阴、太阳经在四肢内外之后缘。

24. 方剂是按君臣佐使组方原则针对证候的性质而配成的中药处方, 经络学说是指导方剂组成的主要理论之一。如交泰丸用入心、脾、胃经的黄连, 清心以泻上亢之火, 为君; 以入肾、肝、脾经的肉桂, 温肾以蒸肾阴上济, 为臣。如此则肾阴升而心火降, 引火归原, 以治心肾不交的失眠等病证。

25. 经络学说的形成离不开阴阳五行学说的渗透和指导。如十二经脉分手足三阴三阳, 奇经八脉的阴阳维、阴阳跷, 络脉的阴络、阳络; 阴经行内, 阳经行外的分布规律; 十二经脉的阴阳表里配属关系; 经络的生理功能及“开、阖、枢”理论; 经穴的命名及“五输穴”的临床应用等等, 均有阴阳五行理论贯穿其中。

六、论述题

1. 经络系统由经脉、络脉及连属部分组成。经脉是经络系统的主干，主要有十二经脉、奇经八脉及十二经别三类。十二经脉是气血运行的主要通道，与脏腑有直接属络关系，包括手足三阴经和手足三阳经十二条；奇经八脉是十二经脉以外的重要经脉，包括任脉、督脉、冲脉、带脉、阴阳维脉、阴阳跷脉共八条；十二经别是从十二经脉别出的经脉。络脉包括别络、浮络、孙络三类。别络较大，又称大络，共 16 支；浮于体表的络脉称为浮络；最细小的络脉称为孙络。经络对内连属各个脏腑，对外连于筋肉、皮肤，故脏腑、经筋，皮部属于经络系统的连属部分。

2. 经络学说的形成是古人长期医疗经验的总结，与许多因素有关，主要是：①古人对砭刺、导引、推拿、气功等方法进行保健或治疗时所出现的经络感传现象的观察；②对病理情况下循经所出现的经络病症的观察；③对穴位主治功用的观察归纳；④对当时人体解剖、生理的认识；⑤阴阳五行学说的渗透和指导。

3. 十二正经是人体气血运行的主要通道，其命名有手足三阴、三阳的区别。十二正经的循行有一定的起止部位和交接顺序，在肢体的分布及走向有一定的规律，与脏腑有直接的属络关系，彼此之间也有表里关系。在躯干胸腹面、背面及头面、四肢、均是左右对称地分布于人体两侧，每侧十二条；左右两侧经脉，除特殊情况外（如手阳明大肠经在面部走向外侧），一般不走向对侧。这些正是与奇经八脉不同之处。

4. 十二经脉按一定的循行走向，相互联系，有三种交接方式：①相为表里的阴经与阳经共 6 对，均在四肢末端交接。其中相为表里的手三阴经和手三阳经交接在上肢末端（手指），相为表里的足三阳经和足三阴经交接在下肢末端（足趾）。②同名的手、足阳经有 3 对，都在头面部交接：手足阳明经在鼻翼旁，手足太阳经在目内眦，手足少阳经在目外眦。③足、手阴经，又称“异名经”，有 3 对，交接部位均在胸部内脏：足太阴经注心中而交手少阴，足少阴注胸中而交手厥阴，足厥阴注肺中而交手太阴。

5. 十二经脉气流注的次序是：起于手太阴肺经，依次流注手阳明大肠经、足阳明胃经、足太阴脾经、手少阴心经、手太阳小肠经、足太阳膀胱经、足少阴肾经、手厥阴心包经、手少阳三焦经、足少阳胆经，最后传至足厥阴肝经，复再回到手太阴肺经，从而首尾相贯，如环无端。

6. 奇经八脉的功能主要有：①密切十二经脉之间的联系。奇经八脉在分布过程中与十二经脉交叉相接，加强十二经脉之间的联系，补充十二经脉循行分布的不足，并对十二经脉的联系起分类组合作用。②调节十二经气血。奇经八脉对十二经气血进行涵蓄和溢出式的双向调节，十二经气血满溢则流入奇经，十二经气血不足时，奇经气血溢入十二经给以补充。③与某些脏腑关系密切。如督脉的“入颅络脑”、“行脊中”、“属肾”。任督冲脉同起胞中，相互交通等。

7. 奇经八脉纵横交错地循行分布于十二经脉之间，虽不似十二经之有特定规律，但也有其特点。督脉行人体后正中线；任脉行人体前正中线；冲脉行腹部、下肢及脊前，带脉横行腰部；阳跷脉行下肢外侧，腹部，胸后及肩、头部；阴跷脉行下肢内侧、腹部及头目；阳维脉行下肢外侧、肩和头项；阴维脉行下肢内侧、腹部和颈部。除带脉外，均自下而上行，上肢没有奇经八脉分布，与脏腑没有直接的属络关系，但与脑、髓、女子胞等奇恒之腑联系较密切。此外，八脉中不存在表里关系，每一条脉的循行不象十二正经那样存在必然的左右对称关系。其中任、督、带均仅有一条而单行，冲脉除小部分外也是单行的。

8. 别络的生理功能有二：①加强十二经脉中表里两经在体表的联系，这一功能主要是通过阴经之别络走向阳经，阳经之别络走向阴经来实现。②加强人体前、后、侧面统一联系，统率其他络脉。③渗灌气血以濡养全身。经脉中的气血，通过别络的渗灌作用，注入孙络、浮络，并逐渐扩散到全身起濡养作用。

9. 经络在人体内所发挥的沟通作用是多方位、多层次的，主要表现为：①脏腑与体表的联系。主要是通过十二经脉内属外连作用，使外周体表的筋肉、皮肤、肢节等与内在脏腑相互沟通联系。这种联系表现出特定性和广泛性，即体表一定部位与体内不同脏腑的整体性联系。②脏腑与官窍之间的联系。由于十二经脉内属于脏腑，在循行分布过程中，又经过口眼耳鼻舌及二阴等官窍，使体内脏腑通过经络与官窍相互沟通而成为一个整体。③脏腑之间的联系。通

过经脉属络脏腑关系,某些经脉循行过程中联系多个脏腑,多条经脉同达一脏等渠道,以及经别的补正经之不足,构成了脏腑之间多种联系。④经络系统各部分之间的联系。如十二经络的衔接流注、交叉、交会;表里经、同名经和异名经之间相互贯通,内部气血相互交流;经别、别络的加强表里经关系;奇经八脉和十二经脉纵横交错,相互联系;无数络脉的网络沟通等。

10. 经络能运行气血,濡养脏腑组织,起着抗御外邪、保卫机体作用。病理状态下,经络是病邪传注的途径。①体表受邪,可通过经络由表及里,由浅入深,从皮毛、孙脉、络脉、经脉,逐次向里传变而波及脏腑。②脏腑病变可通过经络的传导反映于外。故临床上可用经络学说阐释五脏六腑病变所出现的体表特定部位或相应官窍的症状和体征,并可用“以表知里”的思维方法诊察疾病。③脏腑病变相互传变,亦可用经络学说理论解释。

11. 阴阳跷脉的功能有:①主司下肢运动:阴阳跷脉分起手足内外踝下,从下肢内外侧分别上行头面,具有交通一身阴阳之气和调节肢体肌肉运动机能,主要使下肢运动灵活矫捷;②司眼睑开合:阴阳跷脉交会于目内眦,阳跷主一身左右之阳,阴跷主一身左右之阴,阳气盛则瞋目,阴气盛则瞑目,故阴阳跷脉有司眼睑开合的功能。

12. 督脉的主要功能有二:①调节阳经气血,为“阳脉之海”,对全身阳经气血起调节作用。②反映脑髓和肾的功能。督脉行脊里,入络脑,又络肾,与脑、髓、肾关系密切,可反映脑、髓、肾的生理功能和病理变化。肾为先天之本,主髓通脑,主生殖,故脊强、厥冷及精冷不育等生殖系统疾患与督脉有关。

13. 手太阴肺经起于中焦,下络大肠,还循胃的上、下口,过膈肌,属肺,从肺系横行胸部外上方,出腋下,沿上肢内侧前缘下行,过肘窝,入寸口,上鱼际,直出拇指桡侧端。分支从腕后列缺分出,沿掌背侧达食指桡侧端,交手阳明大肠经。

14. 皮部,是十二经脉及其所属络脉在体表的分区,受十二经脉及其络脉气血的濡养滋润而维持正常功能。皮部位于人体最浅表部位,与外界直接接触,对外界变化具有调节作用,并依赖布散于体表的卫气,发挥抗御外邪的作用。观察皮部的色泽和形态变化,有助于诊断某些脏腑、经络的病变。在皮肤一定部位施行针、灸、贴、熨等疗法,可治疗内脏病变。这是皮部理论在诊断和治疗方面的应用。

15. 感应传导,是指经络系统具有感应及传导针灸或其他刺激等各种信息的作用,经络的这种作用是通过运行于经络之中的经气对信息的感受、负载作用而实现的。通过经气对信息的感受、负载作用,各种治疗刺激及信息,可以随经气到达病所,起调整治疗作用。此外,经络还能分别将信息运载至有关的脏腑形体官窍,反映和调整其功能状态。

16. 运用经络学说,可根据经脉的循行部位和所属络脏腑的生理病理特点来分析各种临床表现,推断疾病发生于何经、何脏、何腑,并可根据症状性质和先后次序判断病情轻重及发展趋势。常用的方法有:①循经诊断,即根据疾病表现症状和体征,结合经络循行分布部位及属络脏腑进行诊断;②分经诊断,即根据病变所在部位,详细区分疾病所属经脉进行诊断;③其它如络脉诊察、观察小儿指纹、耳壳视诊等,均以经络学说为理论基础。

17. 经络学说被广泛用于指导临床各科疾病的治疗,是针灸、推拿及药物疗法的理论基础。①指导针灸推拿治疗:利用经络通行气血、感应传导、联系沟通、传送病邪等特性,用针灸、推拿等方式刺激腧穴,以达到调理经络气血及脏腑功能、扶正驱邪之目的,并以经络学说指导针灸处方配穴。②指导药物治疗:口服和外用的中药以经络为通道,气血为载体,通过经络传输,到达病所发挥治疗作用。经络学说还是药物四气五味及归经理论的基础,是指导方剂组成的主要理论之一。

18. 经络系统通过其沟通联系、运输渗灌气血作用及其经气的感受、负载信息的作用,对各脏腑形体官窍的功能活动进行调节,使人体复杂的生理功能相互协调,维护阴阳动态平衡状态。经络的调节作用,是一种良性、双向性调节,即原来亢奋的,可调节使之抑制,原来抑制的,可调节使之兴奋,促使人体机能活动恢复平衡协调。

第五章 体 质

【目的要求】

- 1. 掌握体质的概念、正常体质的分类和特征。
- 2. 了解体质的生理基础及体质学说的应用。

【知识点表解】

第一节 体质学说概述

一、体质的基本概念

（一）体质的概念

体质的概念

含 义：体质是指人类个体在生命过程中，由遗传性和获得性因素所决定的表现在形态结构、生理机能和心理活动方面综合的相对稳定的特性。

生理意义：表现为机能、代谢及对外界刺激反应等方面的个体差异。

病理意义：表现为对某些病因和疾病的易感性或易罹性，以及产生病变的类型与疾病传变转归中的某种倾向性。

（二）体质的构成

体质的构成

形态结构的差异性

外部形态结构：体格、体型、体重、性征、体姿、面色、毛发、舌象、脉象。

内部形态结构：脏腑、经络、气血津液。

生理功能的差异性

脏腑经络功能的盛衰偏颇。

精气血津液的功能状况。

心理特征的差异性——主要表现为人格、气质、性格等的差异。

形与神俱

（三）体质的标志

1. 体质的评价指标

形态结构

体表形态、体格、体型。

内部结构及功能的完整性、协调性。

功能水平

新陈代谢水平。

器官、系统的功能。

身体素质

速度、力量、耐力、灵敏性、协调性。

走、跳、跑、投等活动能力。

心理发育水平

智力、情感、行为、感知觉。

个性、性格、意志。

适应能力

自然环境。

社会环境。

精神心理环境。

对疾病的抵抗、调控、修复能力。

2. 理想健康体质的标志（略）

（四）体质的特点

体质的特点

体质是人体身心特性的概括。

体质具有普遍性、全面性、复杂性。

体质具有稳定性和可变性。

体质具有连续性和可预测性。

二、体质学说的形成和发展

(一) 用词的变迁

用词的变迁 {

- 《内经》——“形”、“质”。
- 唐·孙思邈·《千金要方》——“禀质”。
- 宋·陈自明·《妇人良方》——“气质”。
- 南宋·无名氏·《小儿卫生总微论方》——“赋禀”。
- 明·张介宾·《景岳全书》——“禀赋”、“气质”、“体质”。
- 清·徐大椿——“气体”、“体质”。
- 清·叶桂、华岫云——“体质”。

(二) 形成与发展

形成与发展 {

- 形成：中医体质理论渊源于《内经》——奠定了中医体质学的基础。
- 发展 {
 - 汉·张仲景的《伤寒杂病论》——阐明体质与发病、辨证、治疗及预后的关系。
 - 宋·陈自明的《妇人良方》——阐明体质形成于胎儿期。
 - 宋·钱乙的《小儿药证直诀》——阐明小儿体质“成而未全”、“全而未壮”、“脏腑柔弱、易虚易实、易寒易热”。
 - 宋·陈直的《养老奉亲书》——阐明老年人体质特征，强调体质的食养与食疗。
 - 金·刘完素的《素问玄机原病式》——阐明体质与内生六气的关系。
 - 明·张介宾的《景岳全书》——倡藏象体质理论，阐明脾肾对体质形成的重要性。

第二节 体质的生理学基础

一、体质与脏腑经络及精气血津液的关系

体质与脏腑经络及精气血津液的关系 {

- 脏腑功能盛衰偏颇决定体质的差异
- 经络是联系沟通协调脏腑功能和体质形成的结构基础
- 精气血津液是决定体质特征的重要物质基础

体质特征取决于 {

- 脏腑经络气血的
- 强弱盛衰。

二、影响体质的因素

(一) 先天禀赋：是体质形成的基础 {

- 先天之精充盈——体质强壮。
- 先天之精不足——小儿生长发育障碍，影响体质的健康发展。

(二) 年龄因素 {

- 小儿——脏腑娇嫩，形气未充，易虚易实，易寒易热。
- 青壮年——精气血津液充盛，脏腑功能强健，体质类型较稳定。
- 老年人——脏腑功能生理性衰退，以阴阳失调、代谢减缓、气血郁滞、脏腑功能减退为特点。

(三) 性别差异 {

- 男性多禀阳刚之气，脏腑功能较强，体魄健壮、性格外向、粗犷、心胸开阔。
- 女性多禀阴柔之气，脏腑功能较弱，体形小巧、性格内向、细腻、多愁善感。
- 男子以肾为先天，以精、气为本；女子以肝为先天，以血为本。
- 男子多用气，故气常不足；女子多用血，故血常不足。
- 男子之病，多由伤精耗气；女子之病，多由伤血。
- 男性较女性对病邪更为敏感，易患病，病较重，死亡率较高。
- 女性在经、带、胎、产等生理周期易感受病邪。

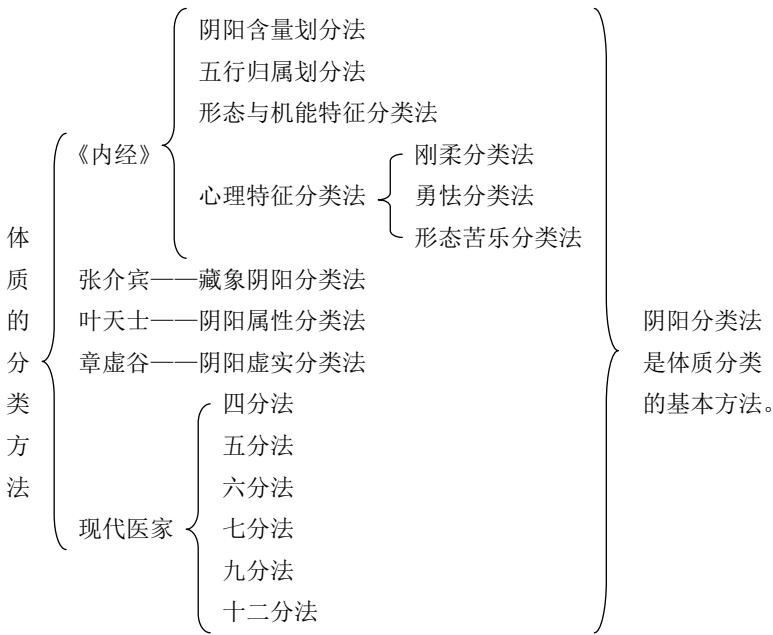
(四) 饮食因素 {

- 饮食不足——体质虚弱。
- 饮食偏嗜——体质偏倾或发病。
- 过食肥甘厚味——易成痰湿体质。
- 过食辛辣——易成阴虚火旺体质。
- 过食咸味——易成心气虚弱体质。
- 过食生冷寒凉——易成脾气虚弱体质。
- 过食醇酒佳酿——湿热在中，易伤肝脾，而成湿热体质。
- 饮食无度——久则伤脾胃，易成形盛气虚体质。

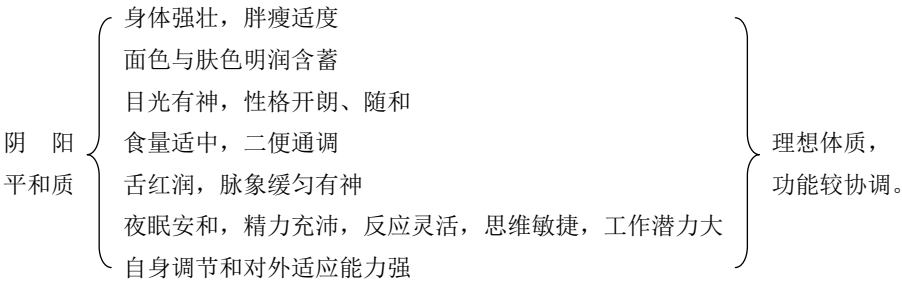
- (五) 劳逸所伤
 - 适度劳作和体育锻炼——筋骨强壮、气血调和、脏腑功能旺盛。
 - 过度劳作——损伤筋骨、消耗气血、易成虚性体质。
 - 适度休息——消除疲劳，恢复脏腑功能，保持良好体质。
 - 过度安逸——气血不畅，筋肉松弛，脾胃功能减退，易成痰瘀体质。
- (六) 情志因素
 - 情志和调——气血调畅，脏腑功能协调，体质强壮。
 - 情志失调——易成偏倾体质
 - 气郁化火——易成阳热体质或阴虚体质。
 - 气滞不畅——易成血瘀型体质。
 - 与发病的关系
 - 郁怒不解、情绪急躁的“木火质”，易发眩晕、中风。
 - 忧愁日久、郁闷寡欢的“肝郁质”，易诱发癌症。
- (七) 地理因素
 - 北方人形体健壮，腠理致密。
 - 东南方体形瘦弱，腠理疏松。
 - 滨海临湖之人，多湿多痰。
 - 居处寒冷潮湿，易成阴盛或湿盛体质。
- (八) 疾病针药及其他因素（略）。

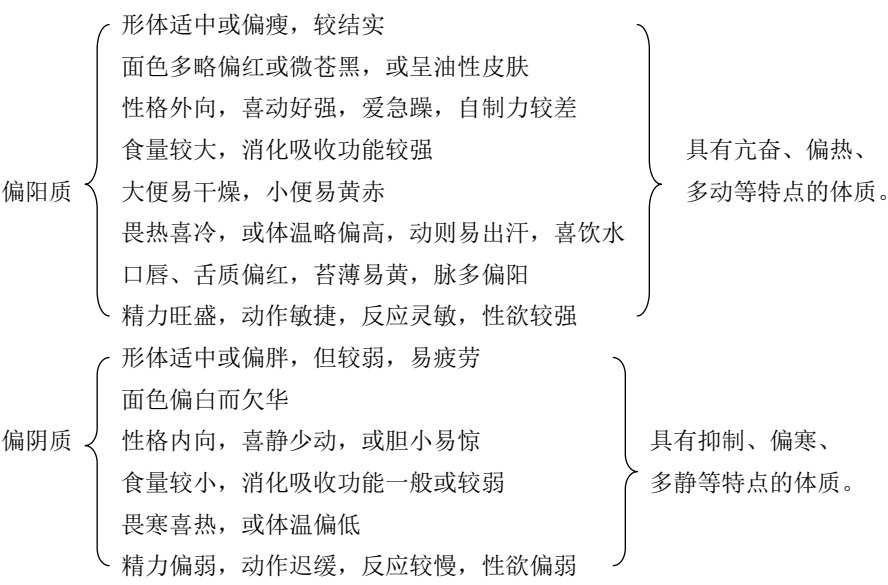
第三节 体质的分类

一、体质的分类方法

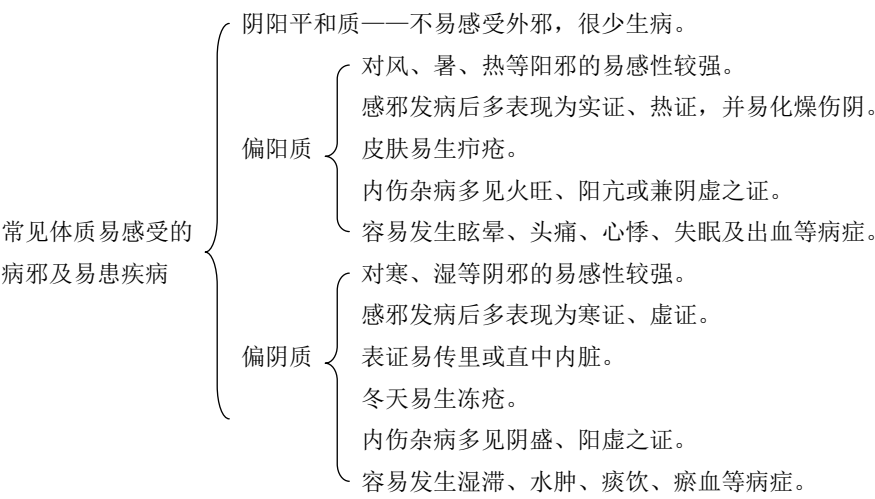


二、常见体质分类及其特征



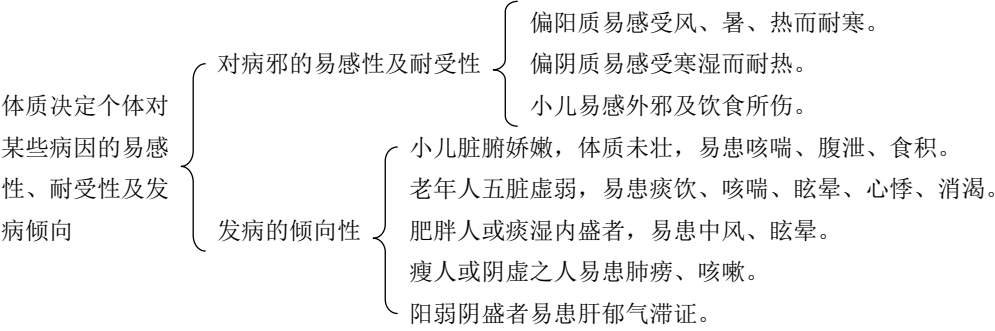


三、常见体质易感受的病邪及易患疾病

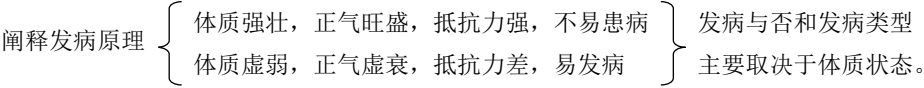


第四节 体质学说的应用

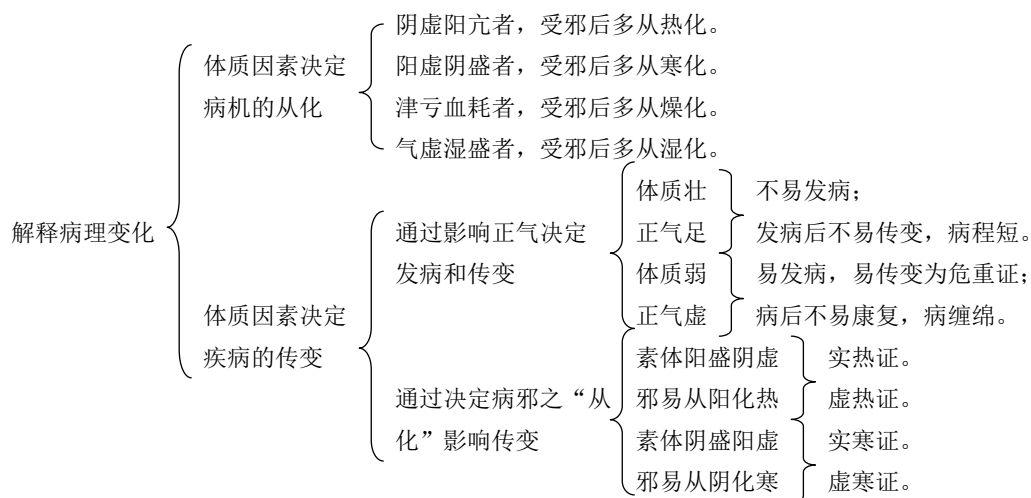
一、说明个体对某些病因的易感性



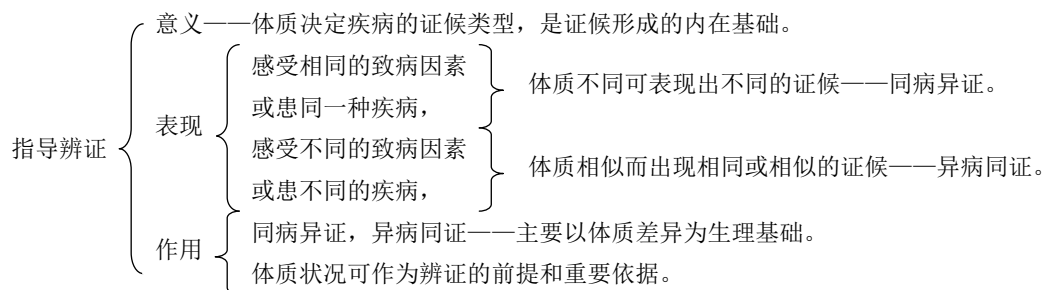
二、阐释发病原理



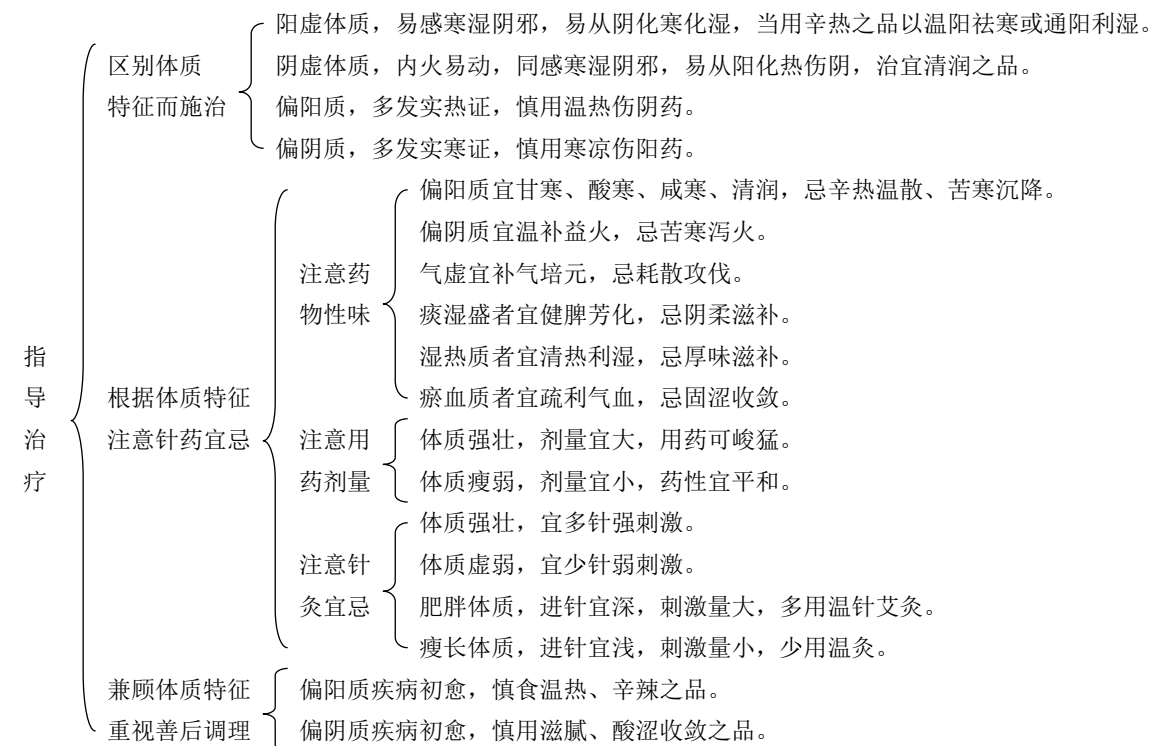
三、解释病理变化



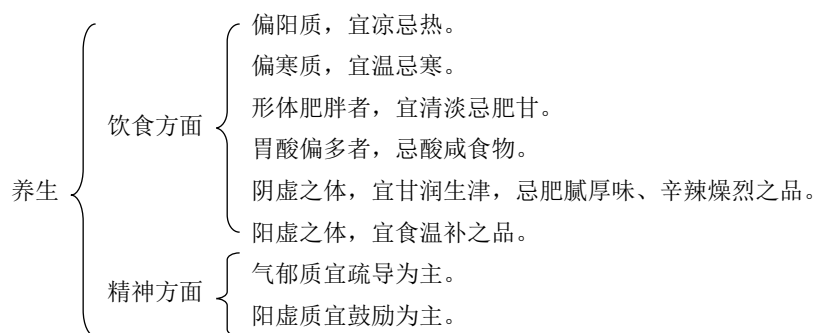
四、指导辨证



五、指导治疗



六、指导养生



【知识点综述及学习指导】

本章分为体质学说概述、体质的生理学基础、体质的分类及体质学说的应用四节。

体质是指人类个体在生命过程中，由遗传性和获得性因素所决定的表现在形态结构、生理机能和心理活动方面综合的相对稳定的特性。其实际上就是人群在生理共性的基础上不同个体所具有的生理特殊性。形神合一或“形与神俱”是生命存在和健康的基本特征。体质是人体在形态结构、生理功能和心理状态三个方面的差异性构成。

体质的生理学基础是脏腑经络及精气血津液的盛衰偏颇。体质禀受于先天，长养于后天，因而其形成、发展和变化受到机体内外环境等多种因素的共同影响，如先天禀赋、年龄因素、性别差异、饮食因素、劳逸所伤、情志因素、地理因素、疾病针药及其他因素，这八大要素影响着体质的变化，从而形成不同的体质特征。

人类体质间的同一性是相对的，而差异性则是绝对的。体质的分类方法是认识和掌握体质差异性的重要手段。着眼于整体生理功能的高低强弱，运用阴阳的分类方法对体质进行分类是体质分类的基本方法。理想的体质是阴阳平和之质。体质类型的阴阳，主要是指以对立制约为主而多表现为寒热、动静偏颇的阴阳二气。人体正常体质大致可分为阴阳平和质、偏阳质和偏阴质三种类型。

体质学说重在研究正常人体的生理特性，强调脏腑经络的偏颇和精气阴阳的盛衰对形成体质的决定性作用，揭示了个体的差异规律、特征及机理。体质与病因、发病、病机、辨证、治疗及养生预防均有密切关系。体质学说在临床诊疗中具有重要的应用价值。“因人制宜”就是体质学说在临床应用方面的体现，是个性化治疗思想的反映。

本章体质的概念、正常体质的分型和特征是重点掌握内容；其次应熟悉影响体质的八大要素及体质学说的应用。

【典型试题】

一、选择题

(一) A型题

1. 体质是指人体的：
 - A. 身体素质
 - B. 身心特征
 - C. 形态结构
 - D. 遗传特质
 - E. 心理素质
2. 观察和测量身体各部分的大小、形状、匀称程度，以及体重、胸围、肩宽、骨盆宽度和皮肤与皮下软组织情况可判断：
 - A. 性征
 - B. 体姿
 - C. 体型
 - D. 体格
 - E. 体表形态
3. 衡量体格的重要指标是：
 - A. 性征
 - B. 身高
 - C. 体姿
 - D. 体重
 - E. 体型
4. 体型中最有代表性的差异是：
 - A. 身高
 - B. 肤色
 - C. 腓理之坚松
 - D. 形体之肥瘦
 - E. 皮肤之厚薄
5. 先天禀赋决定着体质的相对：

- A. 可变性 B. 稳定性 C. 全面性 D. 普遍性 E. 复杂性
6. 后天各种因素使体质具有:
- A. 可变性 B. 连续性 C. 复杂性 D. 普遍性 E. 稳定性
7. 中医体质理论渊源于经典著作:
- A. 《伤寒杂病论》 B. 《妇人良方》 C. 《景岳全书》 D. 《黄帝内经》 E. 《千金要方》
8. 过食咸味, 易形成:
- A. 火旺体质 B. 痰湿体质 C. 心气虚体质 D. 脾气虚体质 E. 肝郁体质
9. 理想的体质应为:
- A. 偏阳质 B. 偏阴质 C. 阴阳平和质 D. 肥胖质 E. 瘦小质
10. 具有亢奋、偏热、多动等特征的体质为:
- A. 阴阳平和质 B. 偏阴质 C. 偏阳质 D. 肝郁质 E. 阳虚质
11. 具有抑制、偏寒、多静等特征的体质为:
- A. 阴阳平和质 B. 偏阴质 C. 偏阳质 D. 阴虚质 E. 气虚质
12. 素体阴虚阳亢者, 受邪后多从:
- A. 寒化 B. 热化 C. 燥化 D. 湿化 E. 火化
13. 素体阳虚阴盛者, 易致邪从:
- A. 寒化 B. 实化 C. 虚化 D. 湿化 E. 燥化

(二) B型题

- A. 性征 B. 体姿 C. 体重 D. 体型 E. 体格
1. 衡量体格的重要指标为:
2. 反映体质的体表形态标志是:
- A. 温补益火 B. 清热利湿 C. 甘寒凉润 D. 补气培元 E. 健脾芳化.
3. 体质偏阳者治宜:
4. 体质偏阴者治宜:
- A. 质势 B. 病势 C. 从化 D. 传变 E. 易感性
5. 病情随体质而发生的转化称为:
6. 不同体质类型所具有的潜在的、相对稳定的倾向性称为:
- A. 寒化 B. 热化 C. 燥化 D. 湿化 E. 传化
7. 素体津亏血耗者, 受邪后多从:
8. 气虚湿盛体质者, 受邪后多从:

(三) D型题

1. 偏阳质的体质特征为:
- A. 形体适中 B. 形体偏瘦 C. 形体偏胖 D. 胆小易惊 E. 反应较慢
2. 偏阴质的体质特征为:
- A. 形体适中 B. 形体偏瘦 C. 形体偏胖 D. 喜动 E. 性格外向
3. 痰湿内盛之人易患的疾病为:
- A. 肺癆 B. 中风 C. 眩晕 D. 消渴 E. 食积
4. 偏阳质受邪发病后多表现为:

A. 虚证 B. 寒证 C. 里证 D. 实证 E. 热证

5. 偏阴质受邪发病后多表现为:

A. 实证 B. 热证 C. 虚证 D. 表证 E. 寒证

(四) X型题

1. 体质的构成包括:

A. 对某些病因的易感性 B. 发病的倾向性 C. 形态结构的差异性
D. 生理功能的差异性 E. 心理特征的差异性

2. 体质的特点有:

A. 普遍性 B. 全面性 C. 稳定性 D. 可变性 E. 连续性

3. 影响体质形成的先天因素有:

A. 父母生殖之精的质量 B. 父母血缘关系的远近 C. 父母生育的年龄
D. 母亲妊娠期的养胎情况 E. 母亲妊娠期疾病的影响

4. 影响体质形成的后天因素有:

A. 性别、年龄 B. 饮食因素 C. 劳逸、疾病因素 D. 情志因素 E. 地理因素

5. 体格反映了人体的:

A. 生长发育水平 B. 营养状况 C. 锻炼程度 D. 体姿 E. 性征

6. 小儿的体质特点为:

A. 脏腑娇嫩 B. 形气未充 C. 易虚易实 D. 易寒易热 E. 代谢缓慢

7. 老年人的体质特点为:

A. 精气神渐衰 B. 脏腑功能减退 C. 代谢缓慢 D. 气血郁滞 E. 阴阳失调

8. 偏阳质者:

A. 耐寒 B. 耐热 C. 易感风、暑、热邪 D. 易感寒湿之邪 E. 发病后多表现为热证、实证

9. 偏阴质者:

A. 耐寒 B. 耐热 C. 易感风、暑、热邪 D. 易感寒湿之邪 E. 发病后多表现为寒证、虚证

10. 偏阳质的人易发展演化成的病理体质是:

A. 阳虚 B. 阳亢 C. 阴虚 D. 痰湿 E. 痰火

11. 偏阴质的人易发展演化成的病理体质是:

A. 阳亢 B. 阳虚 C. 阴虚 D. 痰湿 E. 水饮

12. 阴虚之体养生时应慎用:

A. 肥甘之品 B. 辛辣之品 C. 甘润生津之品
D. 燥热之品 E. 苦寒之品

13. 体质偏阳者, 用药宜:

A. 甘寒 B. 咸寒 C. 酸寒 D. 清润 E. 苦温

二、填空题

1. 健康, 是人体在_____、_____和_____方面的完好状态。

2. 体质是由人体的_____、_____和_____的差异性构成的。

3. _____是指身体各部位大小比例的形态特征。

4. 心理特征的差异性, 主要表现为_____、_____、_____等差异。
5. 奠定中医体质理论基础的古代医著是_____。
6. _____及_____是形成体质的生理学基础。
7. 人体生理功能的差异, 反映了_____的盛衰偏颇。
8. 研究体质, 实质上就是从差异性方面研究_____。
9. 健康之人应为_____之质。
10. 理想体质的标志也反映了_____的标志。
11. 体质因素决定着个体对某些病邪的_____和_____。
12. 偏阳质是指具有_____、_____、_____等特征的体质类型。
13. 偏阴质是指具有_____、_____、_____等特征的体质类型。
14. 体质特征取决于_____的强弱盛衰。
15. _____是决定体质特征的重要物质基础。

三、判断题

1. 脏腑功能盛衰是决定体质特征的重要物质基础。 ()
2. 先天禀赋是体质形成的基础, 是人体体质强弱的前提条件。 ()
3. 男子以肾为先天, 以精、气为本; 女子以肝为先天, 以血为本。 ()
4. 女性较男性对病邪更为敏感, 易患病, 病较重, 死亡率较高。 ()
5. 过食咸味易成肾气虚弱体质。 ()
6. 饮食无度易成形盛气虚体质。 ()
7. 过度劳作致气血不畅, 筋肉松弛, 脾胃功能减退, 易成痰瘀体质。 ()
8. 气郁化火易成血瘀体质。 ()
9. 居处寒冷潮湿, 易成阴盛或湿盛体质。 ()
10. 叶天士采用藏象阴阳分类法对体质作了分类。 ()
11. 偏阳质者, 面色多略偏红或微苍黑, 或呈油性皮肤。性格外向, 喜动好强, 爱急躁, 自制力较差。 ()
12. 偏阴质者, 容易发生眩晕、头痛、心悸、失眠及出血等病症。 ()
13. 偏阴质者, 内伤杂病多见火旺、阳亢或兼阴虚之证。 ()
14. 阳弱阴盛者易患肝郁气滞证。 ()
15. 偏阴质者, 慎用温热伤阴药。 ()
16. 瘀血质者宜疏利气血, 忌固涩收敛。 ()
17. 肥胖体质, 进针宜深, 刺激量大, 多用温针艾灸。 ()
18. 偏阴质疾病初愈, 慎用滋腻, 酸涩收敛之品。 ()

四、名词术语解释

- | | | | | |
|---------|-------|---------|-------|-------|
| 1. 体质学说 | 2. 体质 | 3. 体表形态 | 4. 体格 | 5. 体型 |
| 6. 病势 | 7. 质势 | 8. 从化 | 9. 健康 | |

五、简答题

1. 体质是由哪几方面的差异性构成的? 具体内容是什么?
2. 何谓心理? 人的心理活动反映在体质上的差异主要表现为哪些方面?
3. 构成体质的基本内容有哪些? 相互之间的关系如何?

4. 体质具有哪些特点?
5. 父母素质强壮,其子女体质也一定健康是否正确?简述其原因。
6. 饮食因素对体质的形成有什么影响?
7. 体力劳动和脑力劳动对体质的不同影响主要表现在哪里?
8. 情志因素是如何影响体质的?
9. 地理因素是怎样影响体质的?
10. 疾病对体质有何影响?
11. 体质因素影响疾病的传变,主要表现在哪几个方面?
12. 简述质化的一般规律。
13. 人体正常体质大致分几个类型?各类型体质的生理特征是什么?

六、论述题

1. 试述人体生理功能的差异性主要表现在哪些方面?
2. 人体心理特征的差异性是怎样形成的?
3. 体质形成的生理学基础是什么?试述其机理。
4. 试述男、女、老、幼在体质上的不同特点。
5. 试述阴阳平和质、偏阳质、偏阴质三种体质类型的不同特点。
6. 试述体质学说在中医学中的应用。
7. 体质与证候的关系如何?
8. 体质理论是如何运用于临床治疗的?

试 题 答 案

一、选择题

(一) A 型题

1. B 2. D 3. E 4. D 5. B 6. A 7. D 8. C 9. C 10. C
11. B 12. B 13. A

(二) B 型题

1. D 2. E 3. C 4. A 5. C 6. A 7. C 8. D

(三) D 型题

1. AB 2. AC 3. BC 4. DE 5. CE

(四) X 型题

1. CDE 2. ABCDE 3. ABCDE 4. ABCDE 5. ABC 6. ABCD 7. ABCDE 8. ACE
9. BDE 10. BCE 11. BDE 12. ABDE 13. ABCD

二、填空题

1. 形态结构 生理功能 精神心理
2. 形态结构 生理机能 心理活动
3. 体型

4. 人格 气质 性格
5. 《黄帝内经》
6. 脏腑经络 精气血津液
7. 脏腑功能
8. 藏象
9. 阴阳平和
10. 健康
11. 易感性 耐受性
12. 亢奋 偏热 多动
13. 抑制 偏寒 多静
14. 脏腑经络气血
15. 精气血津液

三、判断题

1. × 2. √ 3. √ 4. × 5. × 6. √ 7. × 8. × 9. √ 10. ×
11. √ 12. × 13. × 14. √ 15. × 16. √ 17. √ 18. √

四、名词术语解释

1. 是以中医理论为指导,研究正常人体体质的概念、形成、特征、类型、差异规律,及其对疾病发生、发展、演变过程的影响,并以此指导对疾病进行诊断和防治的理论知识。

2. 是指人类个体在生命过程中,由遗传性和获得性因素所决定的表现在形态结构、生理机能和心理活动方面综合的相对稳定的特性。

3. 是个体外观形态的特征,包括体格、体型、体重、性征、体姿、面色、毛发等。

4. 是指反映人体生长发育水平、营养状况和锻炼程度的状态。

5. 是指身体各部位大小比例的形态特征,又称身体类型。

6. 是指具有不同病变特点的致病因素致病后病理演变的趋势。

7. 是指不同的体质类型所具有的潜在的相对稳定的倾向性。

8. 即病情随体质而发生的转化,又称为质化。

9. 是人体在形态结构、生理功能和精神心理方面的完好状态。

五、简答题

1. 体质由形态结构、生理功能和心理状态三方面的差异性构成,形态结构的差异性主要通过身体外形体现出来,以躯体形态为基础,与内部脏器结构密切相关,首先表现为体表形态、体格、体型等方面的差异;生理功能的差异性反映了脏腑功能的盛衰偏颇,表现为脏腑经络及精气血津液的生理功能的强弱差异;心理特征差异性主要表现为人格、气质、性格等差异。

2. 心理是指客观事物在大脑中的反映,是感觉、知觉、情感、记忆、思维、性格、能力等的总称,属于中医学神学的范畴。人的心理活动在体质的差异性,主要表现为人格、气质、性格等的差异。

3. 基本内容有三方面:①形态结构;②生理功能;③心理活动。三者之间的关系是:形态结构包括外部形态和内部形态结构(脏腑经络及精气血津液等),外部形态结构是体质的外在表现,内部形态结构是体质的内在基础。特定的

形态结构总是表现为某种特定的心理倾向,不同脏腑的机能活动,总是表现为某种特定的情感、情绪反应与认知活动,而心理活动又影响着形态结构与生理功能,并表现出相应的行为特征。

4. 体质的特点有四:①体质是人体身心特征的概括;②体质具有普遍性、全面性和复杂性;③体质具有稳定性和可变性;④体质具有连续性和可预测性。

5. 不正确。因为人体体质的形成,不仅受先天因素的影响,还受后天多种因素的共同影响。除父母的素质外,父母血缘关系的远近、父母生育的年龄、母亲在妊娠期的营养和疾病因素等均会对体质的形成产生影响。

6. 饮食物各有不同的成分或性味特点,长期的饮食习惯和固定的膳食品种质量,日久可因体内某些成分的增减等变化而影响体质。如果饮食品种多样,搭配合理,定时定量,五味调和,脾胃健运,则水谷之精充足,脏腑组织得养,有利于形成良好的体质。如果长期饮食不节,则必然给体质带来不利的影响,如饮食量少,精血气津液化生不足,则会导致体质虚弱;嗜食肥甘厚味,助湿生痰,易形成痰湿体质;嗜食辛辣则易化火伤阴,形成阴虚火旺体质;过食咸则胜血伤心,易形成心气虚体质;饮食无度,日久损伤脾胃,易形成形盛气虚体质。

7. 体力劳动主要动用筋骨,适度的劳作或体育锻炼,可使筋骨强壮,关节通利,能促进饮食物的消化吸收,加强内脏的功能活动,有利于形成良好的体质;脑力劳动主要动用心神,若同时适当参加体力劳动或体育锻炼,可增强体质。但过度的劳作,则易于损伤筋骨,消耗气血,致脏腑精气不足,形成虚性体质;长期端坐伏案,脑力劳动过度,则易致气血不畅,并暗耗营血,使心脾两虚,也易形成虚性体质。

8. 情志活动的产生、维持有赖于内在脏腑的机能活动,以脏腑精气阴阳为物质基础,故七情的变化,可以通过影响脏腑精气的盛衰变化,而影响人体的体质。情志和调则气血通畅,脏腑功能协调,体质强壮;情志过度,或持久不懈,往往导致内脏气血阴阳的耗损或紊乱,进而给体质造成不良的影响。

9. 不同地区或地域具有不同的地理特征,包括地壳的物理性状、物产及气候条件等特征。这些均影响着不同地域人群的饮食结构、居住条件、生活方式、社会民俗等,从而制约着不同地域生存的不同人群的形态结构、生理机能和心理特征的形成和发展,形成了不同地域人群的体质差异和特征。如西北方人形体多壮实,腠理致密;东南方人多体型瘦弱,腠理疏松等。

10. 疾病对体质的影响多是不利的,如大病、久病之后,常使体质虚弱;某些慢性病迁延日久,也易表现出相应的体质特异性,如慢性肝炎,易形成瘀血体质和阴虚体质;慢性肾炎易形成肾阳虚、肾阴虚体质;慢性肺病,则易形成肺肾阴虚体质。但感染某些病邪,患某些疾病,如麻疹、疟疾等,还会使机体具有相应的免疫力,使患者终生不再罹患此病。

11. 疾病传变与否,主要取决于体质因素,体质一方面通过影响正气的强弱,决定发病与否和影响传变。如体质强壮者,一般不易感邪发病,即使发病,也不易传变;体质虚弱者,不但易于感邪,且易深入传变。另一方面通过决定病邪的“从化”而影响传变,如偏阳质者,感邪易从阳化热,疾病多向实热和虚热方面发展;偏阴质者,疾病多从阴化寒,疾病多向实寒或虚寒方面转化。

12. 质化的一般规律是:素体阴虚阳亢者,受邪后多从热化;素体阳虚阴盛者,受邪后多从寒化;素体津亏血耗者,易致邪从燥化;素体气虚湿盛者,受邪后多从湿化。

13. 正常体质大致分为阴阳平和质、偏阳质、偏阴质三类。阴阳平和质是功能较为协调的体质类型,主要表现为身体强壮,胖瘦适中,肤色明润含蓄,目光有神,性格开朗、随和,食量适中,二便通调,脉象缓匀有神,夜眠安和,精力充沛,反应灵活,思维敏捷,调节适应能力强。偏阳质是指具有亢奋、偏热、多动等特征的体质类型,主要表现为形体偏瘦或适中,面色多略偏红或微苍黑,或呈油性皮肤。性格外向,喜动好强,易急躁,自制力较差,食量较大,大便易干燥,小便易黄赤,平时畏热喜冷,易出汗,脉多偏阳,精力旺盛,动作敏捷,反应灵敏,性欲较强。偏阴质是指具有抑制、偏寒、多静等特征的体质类型,主要表现为形体适中或偏胖,较易疲劳,面色偏白或欠华,性格内向,

喜静少动，或胆小易惊，食量较小，平时喜热畏寒，精力偏弱，动作迟缓，反应较慢，性欲偏弱。

六、论述题

1. 人体生理功能的差异，反映了脏腑及精气血津液功能的盛衰偏颇，涉及到人体消化、呼吸、血液循环、水液代谢、生长发育、生殖、感觉运动、精神意识思维等各种方面功能的强弱差异。诸如心率、心律、面色、唇色、脉象、舌象、呼吸状况、语言的高低、食欲、口味、体温、对寒热的喜恶、二便情况、性机能、生殖功能、女子月经情况、形体的动态及活动能力、睡眠状况、视听觉、触嗅觉、耐痛的程度、皮肤肌肉的弹性、须发的多少和光泽等，均是脏腑精气生理功能的反映。

2. 心理活动的产生是以人体的形态结构、脏腑机能活动为基础产生的，某种特定的形态结构总是表现为某种特定的心理倾向，不同脏腑的机能活动总是表现为某种特定的情感、情绪反应与认知活动。同时，个体的生活经历以及所处的社会文化环境也对心理活动产生着明显的影响，从而形成了不同个体的心理特征的差异性。

3. 脏腑经络、精气血津液是体质形成的生理学基础。人体脏腑、经络、形体官窍通过经络的联络、功能的配合与隶属关系，以五脏为中心构成了五大生理系统。以精气血津液为物质基础，通过五脏系统的功能活动，调节着体内外环境的协调平衡，决定着个体的体质差异。人体的生命活动，离不开脏腑，脏腑的形态和功能特点是构成并决定差异的最根本因素。在个体先、后天因素的共同作用下，不同个体常表现出某一藏象系统的相对优势或劣势化的倾向，从而产生了不同的体质。经络是联系沟通、协调各脏腑机能活动的结构基础，精气血津液是决定体质的重要物质基础，其既是脏腑生理活动的产物，又通过经络的转输作用，输布于人体各脏腑形体官窍以为其功能活动的物质支撑。脏腑精气的盛衰，经络气血的多少，决定着体质的强弱，并影响着体质类型。故脏腑经络、精气血津液是体质形成的生理学基础。

4. 男子以肾为先天，以精气为本，性多刚悍，体魄健壮魁梧，能胜任繁重的体力和脑力劳动，性格多外向、粗犷，心胸开阔。由于男子多用气，故气常不足，病多耗精伤气。女子以肝为先天，以血为本，性多柔弱，体型小巧苗条，性格多内向、文静、细腻，多愁善感。由于女子多用血，故血常不足，病多伤血，并因经、带、产、乳的特殊生理，而有月经期、妊娠期、产褥期的体质改变。老年人的体质特点是精气神渐衰，阴阳失调，脏腑功能减退，代谢缓慢，气血郁滞，动作迟缓，劳动及生活能力渐退。小儿生机旺盛，体质渐强，其体质特点为：脏腑娇嫩，形气未充，筋骨未坚，肌肤柔嫩，易虚易实，易寒易热。

5. 阴阳平和质是功能较为协调的体质类型，主要表现为身体强壮，胖瘦适中，肤色明润含蓄，目光有神，性格开朗、随和，食量适中，二便通调，脉象缓匀有神，夜眠安和，精力充沛，反应灵活，思维敏捷，调节适应能力强。不易感邪生病，即使有病，多表现为表证、实证、且易治愈、易康复，有时不药而愈。若无特殊情况，体质不易改变，易获长寿。偏阳质是指具有亢奋、偏热、多动等特征的体质类型，主要表现为形体偏瘦或适中，面色多略偏红或微苍黑，或呈油性皮肤。性格外向，喜动好强，易急躁，自制力较差，食量较大，大便易干燥，小便易黄赤，平时畏热喜冷，易出汗，脉多偏阳，精力旺盛，动作敏捷，反应灵敏，性欲较强。易感阳邪，受邪发病后多表现为热证、实证，内伤病多见火旺、阳亢或兼阴虚之证，容易发生眩晕、头痛、心悸、失眠及出血等病症。易发展演化为阳亢、阴虚、痰火等病理性体质。偏阴质是指具有抑制、偏寒、多静等特征的体质类型，主要表现为形体适中或偏胖，较易疲劳，面色偏白或欠华，性格内向，喜静少动，或胆小易惊，食量较小，平时喜热畏寒，精力偏弱，动作迟缓，反应较慢，性欲偏弱。易感阴邪，受邪发病后多表现为寒证、虚证；内伤病多见阴盛、阳虚之证，表证易传里或直中内脏，冬天易生冻疮，内伤杂病多见阴盛、阳虚证；易生涩滞、水肿、痰饮、瘀血等病症，易发展演化为阳虚、痰湿、水饮等病理性体质。

6. 体质学说在中医学中的应用：①说明个体对某些病因的易感性、耐受性和发病倾向性。②阐释发病原理：体质

反映了正气的盛衰偏颇，体质强壮者，正气旺盛，抗病力强，不易发病。③解释病理变化：主要解释病机的从化和疾病的传变。④指导辨证：体质决定证候类型，证候特征中包含着体质的特征。⑤指导治疗：“因人制宜”的核心应是区别体质而治疗，故治疗时一要区别体质特征而施治，二是根据体质特征注意用药宜忌，三要兼顾体质特征重视善后调理。⑥指导养生：调摄时形神共养，在饮食情志、起居、劳逸、运动等各方面都需兼顾体质特征。

7. 体质是在非疾病状态下就已存在的个体差异性，证候是对疾病某一阶段或某一类型的病变本质的分析和概括。体质是证候产生的基础，同病异证、异病同证的基础是体质。由于体质的差异，感受相同的病因或患同一种疾病，可表现出不同的证候。而不同的病因或疾病，体质在某些方面有共同点时，证候随体质而化，常又表现为相同或类似的病机变化和证候类型。故判别体质状况是辨证的前提和主要依据。

8. 体质理论运用于临床治疗，首先要区别体质特征而施治，针对证候的治疗实际上包含了对体质内在偏颇的调整，是根本的治疗。如阳虚体质，感受寒湿之邪，易从阴化寒，当用温热之品以温阳祛寒或通阳利湿；阴虚体质，若同感寒湿之邪，则易从阳化热伤阴，治宜凉润之品。偏阳质者，慎用温热伤阴之剂；偏阴质者，慎用寒凉伤阳之药。体质强壮，多发实证，当用泻法；体质弱者，易发虚证，当用补法。另外要根据体质特征注意针药宜忌。体质有寒热虚实之异，药物有性味偏颇，针灸也有补泻手法的不同，故治疗时要注意药物性味的宜忌、用药剂量的大小及针灸宜忌，根据治疗时的疼痛反应和得气反应及病人的耐受性注意进针的深度和刺激量的大小。同时还要兼顾体质特征重视善后调理，在药物、饮食、精神心理、劳逸运动等方面的调理中，均需兼顾体质特征。

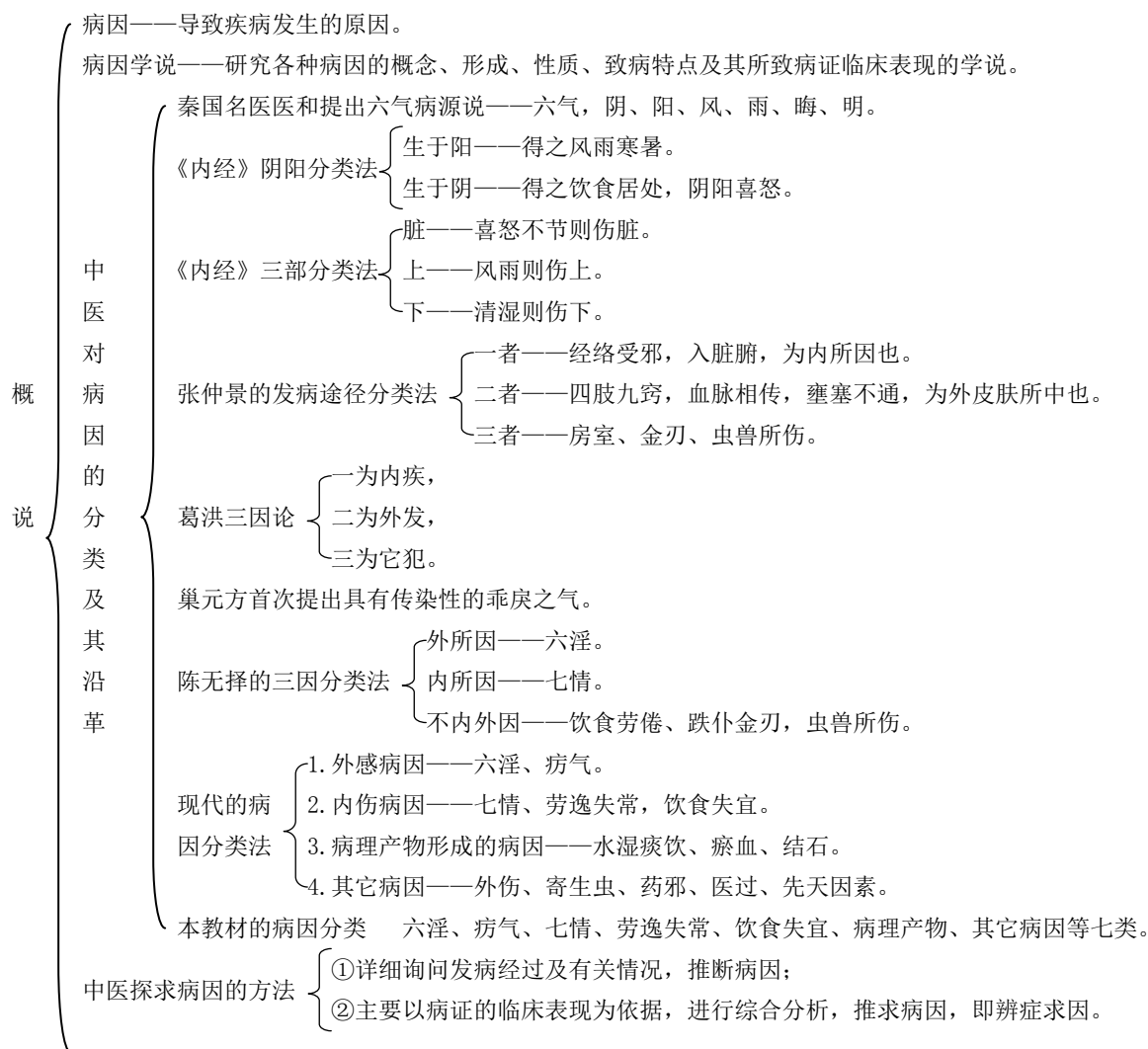
第六章 病因

【目的要求】

1. 掌握病因的概念及病因学说的特点。
2. 掌握六淫、疠气的概念和共同致病特点，六淫各自的致病特点及主要病理表现。
3. 掌握七情的概念，七情与内脏精气的关系，七情内伤的致病特点。
4. 掌握饮食失宜、劳逸失度的致病规律和特点。
5. 掌握痰饮、瘀血、结石的基本概念、形成原因和致病特点。
6. 了解外伤、诸虫、药邪、医过和先天因素的致病概况。

概述

【知识点表解】

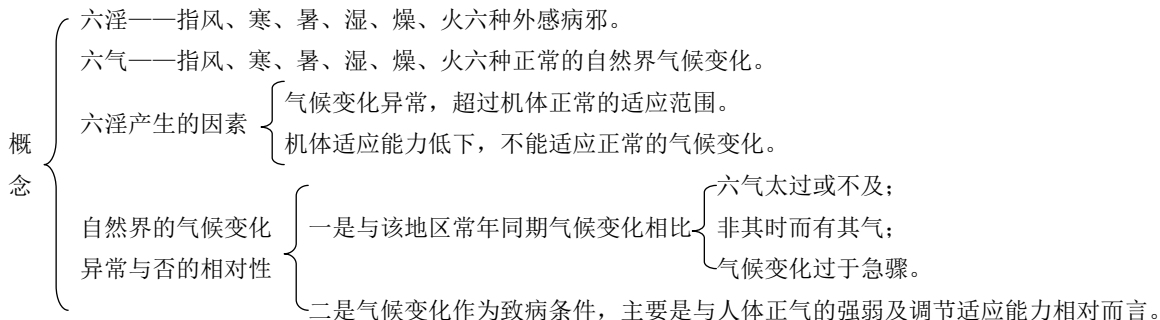


第一节 六淫

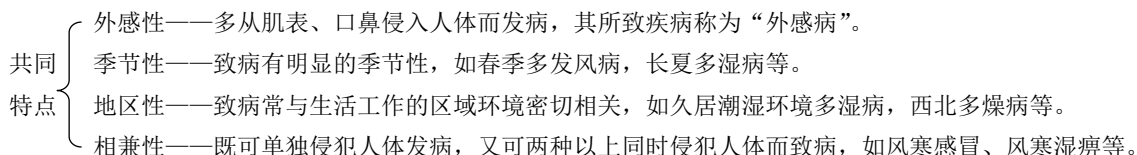
【知识点表解】

一、六淫的概念及共同致病特点

(一) 六淫的基本概念



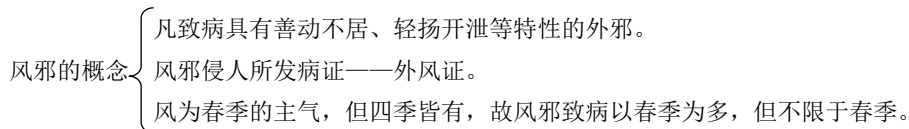
(二) 六淫致病的共同特点



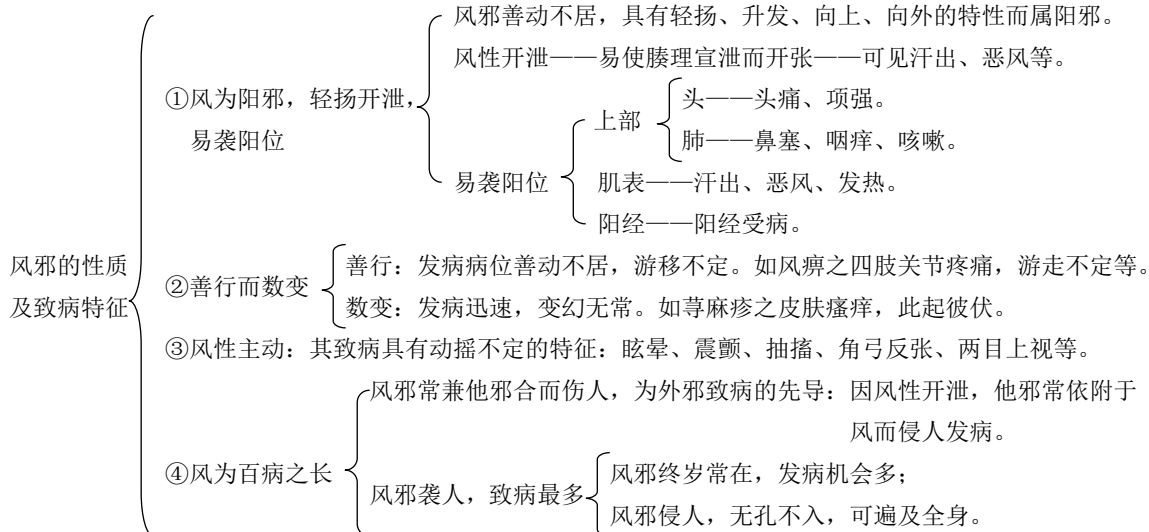
二、六淫各自的性质和致病特点

(一) 风邪

1. 风邪的基本概念

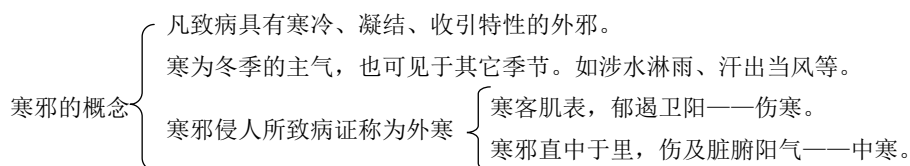


2. 风邪的性质和致病特征

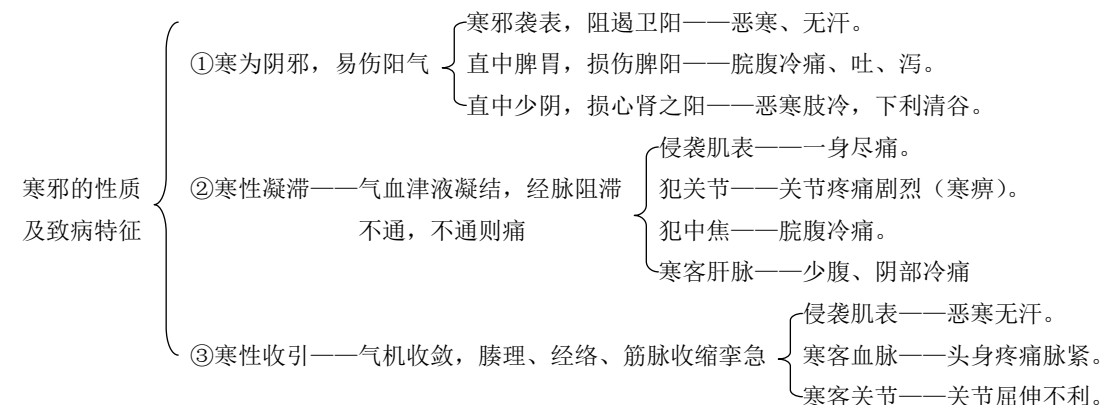


（二）寒邪

1. 寒邪的基本概念

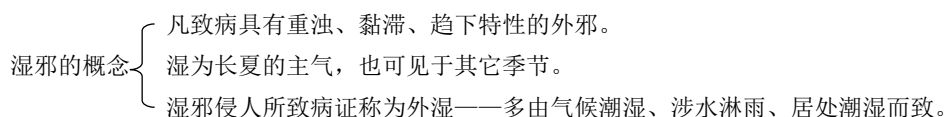


2. 寒邪的性质和致病特征

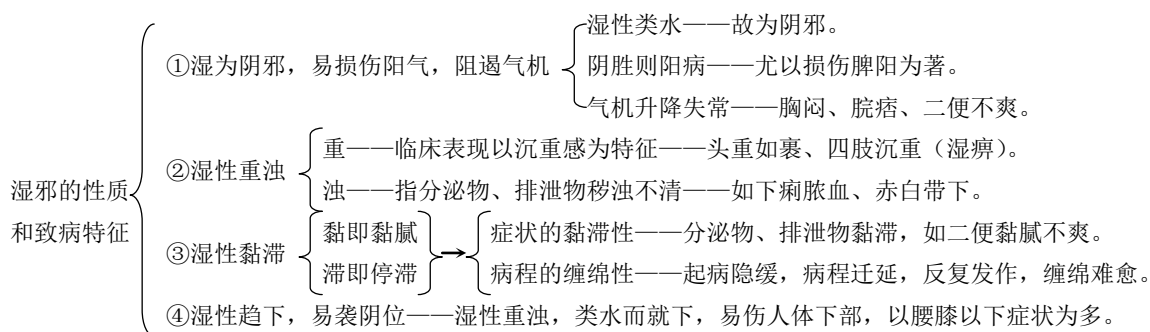


（三）湿邪

1. 湿邪的基本概念

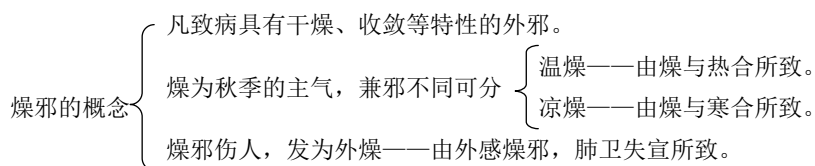


2. 湿邪的性质和致病特征



（四）燥邪

1. 燥邪的基本概念



2. 燥邪的性质和致病特征

- 燥邪的性质和致病特征
- ①燥性干涩，易伤津液——口鼻干燥、咽干口渴，皮肤干涩、甚则皲裂，毛发不荣，小便短少，大便干结。
 - ②燥易伤肺——损伤肺津，使肺宣降失职，现干咳少痰，痰粘难咯，喘息胸痛，痰中带血。

(五) 火(热)邪

1. 火(热)邪的基本概念

- 火(热)邪的概念
- 凡致病具有炎热升腾等特性的外邪。
 - 火热无明显季节性，四季均可发生。
 - 火热侵入所致病证称为外感火热病证或外火证。
- 火与热的异同
- 相同点：本质皆为阳盛，均为外感六淫邪气，致病基本相同。
 - 主要区别
 - 热属阳，其性弥漫，临床多全身弥漫性发热征象。
 - 火属阴，其性结聚，临床多局部红肿热痛等症状。

2. 火(热)邪的性质及致病特征

- 火(热)邪的性质及致病特征
- ①火热为阳邪，其性趋上
 - 火热之性燔灼升腾——故为阳邪。
 - 阳胜则热：高热、烦渴、汗出、脉洪数等症。
 - 火性趋上：火热病证以头面部多见：头痛、咽痛、唇烂等。
 - ②火热易扰心神——心恶热，故见心烦失眠、狂躁不安，神昏谵语。
 - ③火热易伤津耗气
 - 伤津
 - 迫津外泄
 - 消灼阴津
 口渴喜饮，咽干舌燥，尿赤便秘。
 - 耗气
 - 壮火食气
 - 气随津泄
 体倦、乏力、少气。
 - ④火热易生风动血
 - 生风：火热燔灼肝阴，使肝阳亢奋，肝风内动，致高热、抽搐、角弓反张。
 - 动血：热邪灼伤脉络，迫血妄行，致各种出血。
 - ⑤火热易致疮痈——热邪腐蚀血肉——疮疡痈肿。

(六) 暑邪

1. 暑邪的基本概念

- 暑邪的概念
- 夏至以后，立秋以前，凡致病具有炎热、升散、兼湿特性的外邪。
 - 暑邪为夏季的主气，致病有明显的季节性
 - 先夏至日为病温。
 - 后夏至日为病暑。
 - 暑邪致病
 - 伤暑——起病缓，病情轻。
 - 中暑——发病急，病情重。

2. 暑邪的性质及致病特征

- 暑邪的性质及致病特征
- ①暑为阳邪，其性炎热——暑邪伤人多见高热、心烦、面赤、脉洪大等阳热症状。
 - ②暑性升散，扰神伤津耗气
 - 上扰心神头目——心胸烦闷不宁，头昏，目眩，面赤。
 - 开泄腠理
 - 汗多伤津
 - 气随津泄
 津气伤则口渴尿赤，气短乏力。
 - ③暑多挟湿
 - 发热、烦渴——暑热症。
 - 身热不扬，四肢困倦、胸闷呕恶、便溏——湿滞症状。

第二节 疠 气

一、疠气的基本概念

概念 { 含义——是一类具有强烈致病性和传染性的外感病邪。
别名——疫毒、疫气、异气、戾气、毒气、乖戾之气等。
传播途径——空气、口鼻、饮食、蚊虫叮咬、虫兽咬伤、皮肤接触等途径。

二、疠气的致病特点

致病特点 { 发病急骤，病情危笃——来势凶猛，常见发热、扰神、动血、生风、剧烈吐泻等危重症状。缓者朝发夕死，重者顷刻而亡。
传染性强，易于流行——通过多种途径传播，无论男女老少强弱，触之者即病，既可大面积流行，也可散在发生。
一气一病，症状相似——疠气具有特异性，对机体作用部位具有一定的选择性，每种疠气均有各自特异的临床特点和传变规律。同一种疠气致病，无问大小，病状相似。

三、影响疠气产生（与流行）的因素

疠气产生因素 { ①气候因素——久旱、酷热、洪涝、湿雾瘴气、地震等。
②环境因素——水源、空气污染，食物污染、饮食不当。
③预防措施不当——对消灭传染源，切断传播途径，隔离与积极有效的治疗患者，预防工作所采取的措施不当。
④社会因素——战乱不停，社会动荡不安，工作环境恶劣，生活贫困。

【知识点综述及学习指导】

总之，六淫和疠气，均属存在于外界的病邪，所致之病，皆属外感范畴。两者在具体性质和致病特点上，各有不同，但因所致之病，常以火热症状为多，故有时统称为外感热病。

本节中六淫的概念，六淫致病的一般规律，以及六淫中每一种病邪的性质和致病特点为其重点内容。其中六淫的概念，以及六淫的性质及其致病特点又是本节的难点。在学习时应注意两点：

1. 弄懂概念，加深理解：六淫的概念，是建立在自然气候与人体体质的基础之上的，所以不能单纯地片面地把六淫理解为六种气候变化，更不能把它理解为仅仅是异常的气候变化。因为异常的气候变化并非使所有的人都得病，而正常的气候变化也可使抵抗力低下的人患病。所以，不论是异常气候变化还是正常气候变化，只有当它引起疾病的时候，才成为致病的因素。把六淫作为致病因素，是中医理论的特殊性所决定的，用自然界的气候变化分析说明疾病的发生，也可以说是中医学用类比思维方法来认识疾病发生的一种手段。从现代科学角度看，六淫致病除气候因素外，还包括生物(细菌、病毒)、物理、化学等多种致病因素作用于机体所引起的病理反映。

2. 善于归纳，注意比较：风寒暑湿燥火六淫邪气，各自具有不同的性质和致病特点，作用于机体之后所引起的病理变化亦分别与其不同的性质和特点有关。在学习时要善于进行归纳、比较，相互鉴别，归纳得条理越清楚越有利于掌握，且能加深记忆，不易遗忘。如就发病季节而言，虽然六淫分别与春、长夏、秋、冬相应，但除了暑邪具有明显的季节性以外，余者四季均可发病。就其性质而言，风为百病之长，易合邪为害，以轻扬开泄，善行数变，风胜则动为特征。暑与火相类，其致病均为热象显著，耗气伤津。但暑易挟湿，而火易生风动血，发为肿疡。风邪和火邪均可导致肝风内动，但火邪动风属于热极生风，而风胜则动，除热极生风之外，还包括肝阳化风，血虚生风等。寒与湿皆为阴邪，易于损伤阳气，但以寒邪为甚，故寒邪为病，全身或局部有明显的寒象，且易于引起气机收敛而筋脉拘急，并以疼痛为其特征。而湿邪重浊粘滞，其病多水湿停聚为害。暑邪、热邪、燥邪，均易伤津。但前二者属阳热之邪煎熬阴津，迫津外泄，并有耗气现象，而燥邪属气候干燥，空气中水分少，故伤人多见各种干燥，涩滞不利的症状，故《内经》有“燥胜则干”之说。

第三节 七情内伤

【知识点表解】

一、七情的基本概念

概念 { 七情——即喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种正常的情志活动，是人体的生理和心理活动对外界环境刺激的不同反应。
七情内伤——当七情过于强烈或持久刺激，超越人体的生理和心理适应能力，导致机体脏腑精气功能失调或人体正气虚弱，对情志刺激的调节适应能力低下，导致疾病发生或诱发时，因病起于内，故称七情内伤。

二、七情与内脏精气的关系

七情与内脏精气的关系 { 生理：脏腑精气是情志产生的物质基础 { 人有五脏化五气。
以生喜怒悲忧恐 { 心在志为喜。
肝在志为怒。
脾在志为思。
肺在志为悲忧。
肾在志为恐。
病理：情志过激持续不断 { 脏腑精气阴阳失调。
首先伤心神，再伤他脏。

三、七情内伤的致病特点

（一）直接伤及内脏

直接伤及内脏 { 1. 七情损伤相应之脏 { 过怒伤肝。
过喜伤心。
过思伤脾。
过悲伤肺。
过恐伤肾。
2. 七情首先影响心神——情志之伤，虽五脏各有所属，然求其所由，则无不从心而发。
3. 数情交织，多伤心肝脾。
4. 易损伤潜病之脏腑：如情志所伤，胸痹患者首现胸闷、胸痛等症。

（二）影响脏腑气机

影响脏腑气机 { 怒则气上——过度愤怒，使肝气横逆上冲——头胀头痛、甚则呕血、昏厥。
喜则气缓——过喜使心气涣散，神不守舍——精神不集中，甚则失神狂乱。
悲则气消——过度悲忧，损伤肺气——精神萎靡，气短乏力。
恐则气下——恐惧过度，使肾气不固，气泄于下——二便失禁，甚则遗精，昏厥。
惊则气乱——突然受惊，使心气紊乱——心悸，惊恐不安。
思则气结——思虑过度，使脾气郁结——脘腹胀满，纳呆便溏。

（三）多发为情志病

多发为情志病 { ①因情志刺激而发的病证，如郁证、癫、狂等。
②因情志刺激而诱发的病证，如胸痹、真心痛、眩晕等身心疾病。
③其它原因所致但具有情志异常表现的病证，如消渴、恶性肿瘤、慢性肝胆疾病等。

（四）七情变化影响病情

七情变化影响病情 { 情绪积极乐观，七情反应适当则有利于疾病康复。
情绪消沉，悲观失望，或七情异常波动，可使病情加重或恶化，甚则死亡。

第四节 饮食失宜

【知识点表解】

一、饮食不节

饮食不节 { 过饥——摄食不足——气血生化乏源，脏腑组织失养 { 正虚易招邪侵，继发他疾。
影响儿童发育。
过饱——脾胃损伤——脘腹胀满、噎腐吞酸、呕吐泄泻、纳呆厌食，引发他病。

二、饮食不洁

饮食不洁 { 腐败变质食物——胃肠功能失调。
寄生虫污染食物——导致寄生虫病。
疫毒污染食物——发生某些传染性疾病。
毒性食物——轻则伤及脾胃，重则危及生命。

三、饮食偏嗜

饮食偏嗜 { 寒热偏嗜 { 偏食生冷寒凉，耗伤脾胃阳气，导致寒湿内生。
偏食辛热温燥，使肠胃积热，酿成痔疮等。
五味偏嗜——脏气偏胜——伤及本脏及相关之脏（尤其伤及所胜之脏）。
食类偏嗜 { 过食肥甘厚味——伤及脾胃——助湿，生痰化热，或生痼疾。
偏嗜饮酒——酿生湿热痰浊——引发多种疾患。
因偏食而致营养缺乏——引发癭瘤（碘缺乏）、夜盲（维生素 A 缺乏）等疾患。

第五节 劳逸失度

【知识点表解】

一、过劳

过劳 { 劳力过度——劳则气耗，损伤形体，则少气懒言、体倦神疲、喘息汗出；久立伤骨，久行伤筋。
劳神过度——思虑太过，暗耗心血，损伤脾气——心悸失眠、健忘、纳呆腹胀便溏。
房劳过度——肾精、肾气耗伤——腰膝酸软、眩晕耳鸣、精神萎靡、性功能减退，导致早衰。

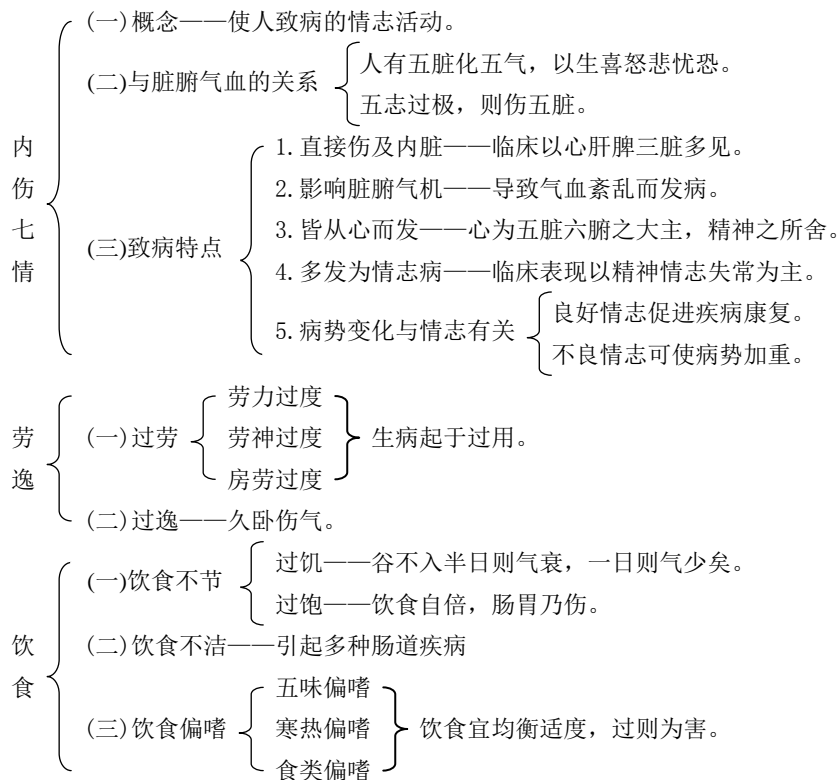
二、过逸

过逸 { 安逸少动，气机不畅——脾胃呆滞，气滞血瘀，水湿痰饮内生——食少胸闷，痰盛体胖。
阳气不振，正气虚弱——动则心悸、气喘汗出，抗邪无力，易感外邪致病。
长期用脑过少，加之阳气不振，导致神气衰弱——精神萎靡、健忘、反应迟钝。

【知识点综述及学习指导】

所谓内伤病因，是相对“外感”或“外伤”而言的。它有两层含义：一是这类病因并非存在于外界环境，而是与自身摄养行为密切相关；二是这类病因的致病过程，先有内脏机能失调或气血失调，而后才显现于外，与外感之邪从口鼻或皮毛而入，或外伤先损及体表，适成对照，故称“内伤”。

本节讨论了七情、饮食、劳逸等致病因素，其中七情为本节之重点和难点。现简要归纳如下：



以上为内伤病因的主要知识点，内伤病因致病也有一些共性特点，需要理解和加深认识：

1. 渐进性：虽饮食骤伤，七情勃发，强力过劳可引起急性的疾患，但多数内伤病因致病有渐进性特点，即持续一定时间后才出现明显的症状。
2. 复合性：指多种不良行为同时存在于某一个体身上，而损其健康。如暴怒狂喜，暴饮暴食，房室不节集于一身，而导致发病。
3. 虚损性：内伤病因主要通过干扰脏腑气血而致病，故易致气血亏虚，损伤内脏，因而内伤病都伴有程度不等虚损性病变。
4. 自伤性：内伤病因多源于人自身行为不当，违犯养生规律，唐代王冰就认为内伤诸疾多由其人“常不能慎事，自致百病”。《素问·生气通天论》称“此谓自伤”。

在内伤病因这一节中，劳逸过度和饮食失宜导致疾病并不难理解，而七情致病则较费解，并且这部分又是本节的重点，要学好这一部分，应注意以下两个方面：

1. 前后联系，融会贯通：七情这部分内容，除概念外在前面脏腑等章节中，均有所论述，因为七情与内脏存在着内在联系，生理上密切相关，病理上相互影响，所以必须联系脏腑生理活动，五脏与五志的关系来学习和理解七情的致病作用。这样前后联系，既巩固了前面所学的知识，又加深了对这部分内容的理解，能起到融会贯通，系统掌握之作用。
2. 形神相因，不可分离：中医学认为，形体与精神情志，二者是相辅相成，不可分离的，无神则形不可活，无形则神无以附。情志活动是人的精神活动之一，由五脏精气所化生，即脏腑的生理活动决定人的精神活动。五脏精气的盛衰可以影响情志活动的正常与否，而情志活动异常又影响脏腑气血而发生各种病变。七情致病后，也主要是通过脏腑气血的失调而表现出来的。所以，只有深刻地理解了情志活动与脏腑形体之关系，才能全面理解七情的致病作用。

第六节 病理产物

【知识点表解】

一、痰饮

概念	{	含义：痰饮是机体水液代谢障碍所形成的病理产物。较稠浊的为痰，清稀的为饮。
		痰 { <ul style="list-style-type: none"> 有形之痰——指视之可见，闻之有声的痰液，如咳嗽之吐痰。 无形之痰——指只见其征象，不见其形质的痰病，如眩晕癫狂等。
		饮：因其所停留的部位不同而有“痰饮”、“悬饮”、“支饮”、“溢饮”等不同名称。

（一）痰饮的形成

痰饮的形成	外感六淫 内伤七情 饮食劳逸	肺 脾 肾 肝 三焦 膀胱	脏腑气化 功能失常	肺失宣肃，水津不能敷布下输 脾失健运，水湿停聚 肾气化失司，水湿不得蒸发 肝疏泄失常，津液停积 三焦水道不通，津液失布 膀胱贮尿排尿失常	水液代谢障碍	聚而生痰，水湿痰饮
	与痰饮形成直接相关的某些外感内伤因素	外感湿邪，留滞成痰。 外感火邪，炼津成痰。 七情内伤，气郁水停。 血行瘀滞，水液不行。 恣食肥甘厚味，湿浊内生。 饮食不化，痰饮内生。				

（二）痰饮的致病特点

痰饮的致病特点	阻滞气血运行	{	痰阻经络——肢体麻木，屈伸不利	{	多见滑腻舌苔。	
			{			痰饮阻肺——胸闷、咳嗽、喘促
		{				痰饮停胃——脘腹胀满，恶心呕吐
						{
	影响水液代谢	{	痰湿困脾——水湿不运	{	多见滑腻舌苔。	
痰饮阻肺——宣降失职，水液不布						
痰饮停滞下焦——影响肾、膀胱的蒸化功能，致水液停蓄						
易于蒙蔽心神——蒙蔽清窍，扰乱心神——头晕目眩，精神不振，神昏谵妄等						
致病广泛，变幻多端	{	百病多由痰作祟：痰饮随气流行全身各处，致病较广	{	多见滑腻舌苔。		
		且易兼邪致病，病证繁杂，变化多端				
		{	怪病多痰：奇难怪病，多为停痰留饮而致			

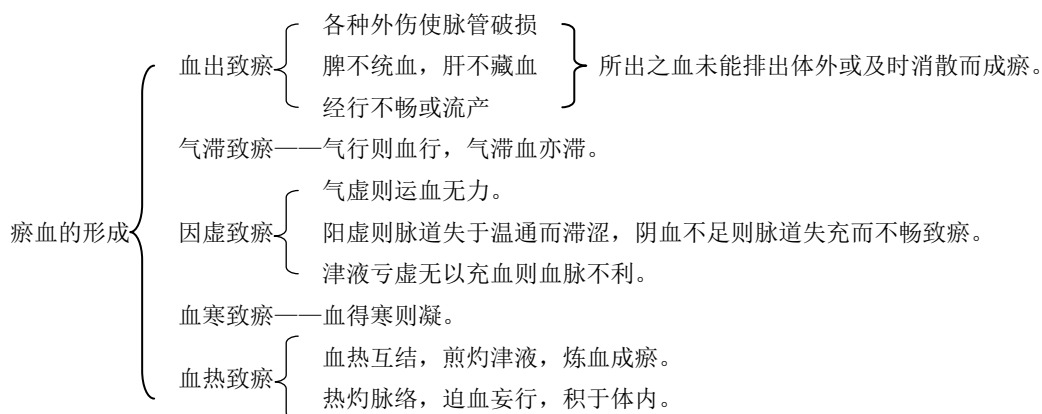
二、瘀血

概述

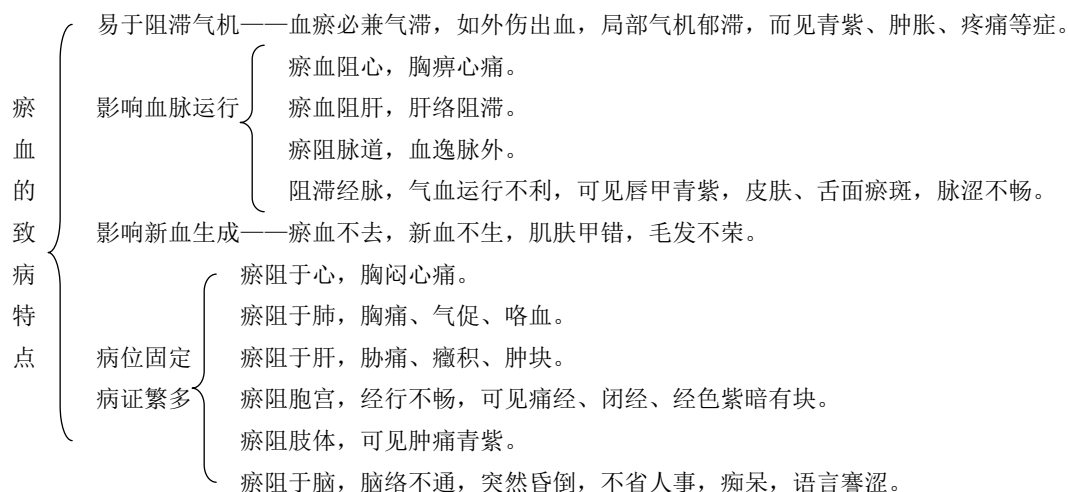
瘀血的 概 念	是指体内血液停积 而形成的病理产物	包括体内瘀积的离经之血和阻滞于 经脉及脏腑组织内运行不畅的血液	又称恶血、衃血、蓄血、 败血、污血等。
------------	----------------------	------------------------------------	------------------------

瘀血与血瘀的区别	血瘀指血液运行不畅或血液瘀滞不通的病理状态，属病机学概念。 瘀血指能继发病变的病理产物，属于病因学概念。
----------	---

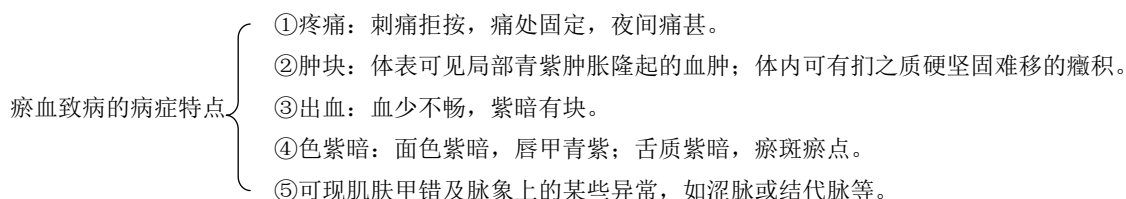
（一）瘀血的形成



（二）瘀血的致病特点



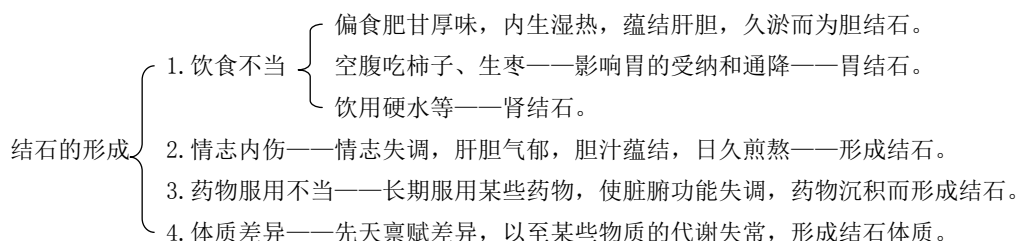
（三）瘀血致病的病症特点



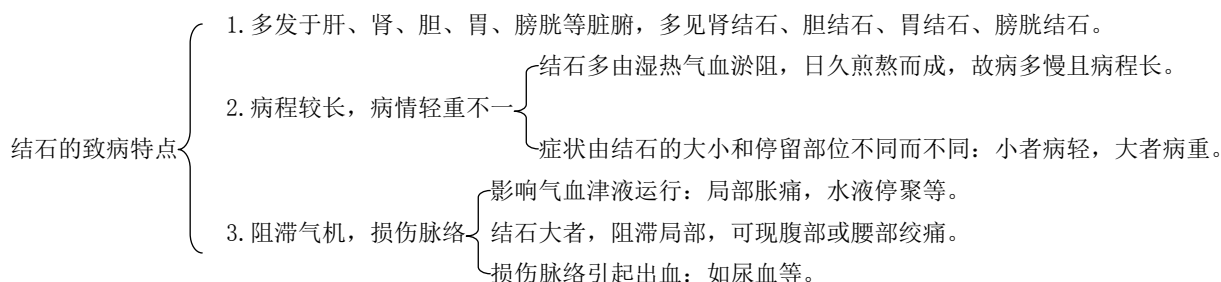
三、结石

结石的含义——是指体内某些部位形成并停滞为病的砂石样病理产物或结块。

（一）结石的形成



(二) 结石的致病特点



【知识点综述及学习指导】

在疾病的发生、发展过程中，致病因素作用于人体，使人体发生病理性改变并产生某些病理性产物，这些病理产物在体内滞留不去，又可干扰机体正常功能，引起种种新的病理变化，形成新的疾病，根据病因学分类，一般常称最先作用于人体的致病因素为原发性致病因素，而称后者为继发性致病因素。由于是由病理产物作祟所致，所以又称为病理产物形成的病因。

本节中水湿痰饮和瘀血是重点内容，也是比较难以理解和掌握的，其中尤以痰饮为最。

痰饮的含义十分广泛，就病因学而言，它是由人体水液代谢障碍而形成的一种病理产物，可以导致许多疾病的发生。就症状学而言，痰饮又是指一种症状而言，如从呼吸道咳出之痰液，根据其性状而有寒、热、湿、燥之分。就疾病学而言，是痰饮又是一个病名，且有广义和狭义之分。在本节中，我们主要是从病因学的角度来阐述痰饮的概念，其形成是多种致病因素作用于人体后，使脏腑功能失调所致，其中以肺脾肾肝及三焦功能失调为主。这在脏腑和津液等章节中多次涉及，可互相参照进行学习。水湿痰饮的致病特点，可根据其所在的脏腑与部位表现为多种复杂的症状和体征，现列表如下：



由此可见痰饮致病相当广泛，故有“百病多由痰作祟”之说。为了便于掌握，可把上述症状体征概括为四大特点：①咳痰量多，喉中痰鸣；②肢体水肿，肠鸣食减；③胸闷，恶心，眩晕，心悸；④舌苔厚腻脉弦滑等。临床上具备第一项或其他任意两项指标，一般即可诊断为痰饮。其它一些疾病，只具备了痰饮的症状和体征，采用辨证求因的思维方法，就可以考虑有痰饮的存在。

瘀血是指体内血液运行不畅，或血离经脉而瘀积。也是中医病因学的重要内容，其所致的病证可因瘀阻的部位和

形成瘀血的原因不同而异。如下表所示：

瘀血病症	瘀血病证瘀阻于心——胸闷、心悸、心痛、口唇指甲青紫。
	瘀阻于肺——胸痛、咳血。
	瘀阻胃肠——呕血，大便色黑如漆。
	瘀阻于肝——胁痛痞块。
	瘀阻胞宫——少腹疼痛，月经不调，经色紫黑而有血块。
	瘀阻肢体末端——脱骨疽。
	瘀阻肌肤局部——局部肿痛青紫。

瘀血病证虽多，但其临床表现归纳起来则有六大特点，即疼痛、肿块、出血、紫绀、舌紫暗、脉涩或结代及肌肤甲错等六方面临床特征，其中舌质紫暗，或瘀点、瘀斑，对确定瘀血的诊断更有显著意义。

结石，是由于某些病理因素作用后，在脏腑内形成的异常之物，进而引起一些病证。近年来，结石致病有增多之势，值得重视和研究。

总之，痰饮和瘀血是中医病因学的重点内容，临床上有广泛的指导意义。对痰饮和瘀血的概念及形成，必须深刻理解，全面掌握，对痰饮和瘀血的致病特点也必须熟练掌握，加深记忆，因其对临床辨证论治，具有十分重要的意义。

第七节 其他病因

【知识点表解】

一、外伤

含义：主要指机械暴力等外力所致损伤，也包括烧烫、冷冻、虫兽蛇叮咬等意外因素所致形体组织的创伤。

（一）外力损伤——机械暴力引起，可见皮开肉绽，筋伤骨折，血脉破损，脏腑损伤，危及生命。

（二）烧烫伤 { 轻者——灼伤肌肤，创面红肿热痛，起水泡。
重者——焦炙肌肉筋骨，创面呈皮革样——蜡白、焦黄、炭化。
更甚者——火毒内侵脏腑，可出现烦躁不安，神识昏迷，伤津耗液，亡阴亡阳。

（三）冻伤 { 1. 全身性冻伤——初则为寒战，继则体温骤降，面色苍白，唇舌指甲青紫，感觉麻木，反应迟钝，甚则呼吸微弱，脉微欲绝，神识昏迷，阳绝而亡。
2. 局部性冻伤——多发生在手、足、耳廓、鼻尖和面颊部 { 皮肤苍白冷麻。
青紫肿胀疼痛。
水泡、溃疡。

（四）虫兽所伤 { 猛兽所伤，轻者皮损出血肿痛，重者内脏损伤出血死亡，疯狗咬伤，可发为狂犬病。
蜂、蝎、蚂蚁、蜈蚣、毒蛇咬伤，局部肿痛，头晕、心悸、恶心、呕吐、甚则昏迷死亡。

二、诸虫

诸虫 { 1. 蛔虫——虫卵随饮食入口所致，脐周疼痛，时轻时重，寐时磨牙；蛔入胆道，恶心吐蛔。
2. 蛲虫——饮食不洁所致，肛门奇痒、夜间尤甚、睡眠不安、身体消瘦。
3. 绦虫——饮食不洁的猪肉、牛肉所致，腹痛腹泻，食欲亢进，形体消瘦，大便中有虫体节片。
4. 钩虫——手足皮肤直接接触所感染，初起局部皮肤痒痛红肿，继而腹部隐痛、食欲不振、面黄肌瘦、神疲乏力、心悸气短，甚或肢体浮肿。
5. 血吸虫——血吸虫幼虫从皮肤侵入人体，初起恶寒发热，咳嗽胸痛，日久则以胁下癥块、臌胀腹水为特征。

三、药邪

药邪的概念——指因药物加工、使用不当而引起疾病发生的一类致病因素。

(一) 药邪的形成

- 药邪的形成 {
1. 用药过量——特别是含有毒性的药物，过量则易中毒。
 2. 炮制不当——有些含有毒性的药物，若炮制不规范，则易致中毒。
 3. 配伍不当——某些药物合用会使毒性增加，黎芦与人参。
 4. 用法不当 {
 - 妊娠期用了应禁忌的药
 - 有些药应先煎而未先煎
 } 中毒。

(二) 药邪的致病特点

- 药邪的致病特点 {
1. 多表现为中毒症状 {
 - 轻者——头晕心悸、恶心呕吐、腹痛腹泻、舌麻等。
 - 重者——全身肌肉颤动，烦躁、黄疸，紫绀、出血，昏迷、死亡。
 2. 加重病情，变生它疾——使原有的病情加重，还会引起新的疾病。

四、医过

含义：是指由于医生的过失而导致病情加重或变生他疾的一类致病因素，也称医源性致病因素。

(一) 医过的形成

- 医过的形成 {
1. 言行不当 {
 - 语言粗鲁，态度生硬。
 - 暴露病人隐私。
 - 举止鲁莽，行为不端。
 2. 处方草率——处方用字不规范 {
 - 轻则使患者不信任，或因处方药物难辨而耽误时间。
 - 重则贻误治疗，错发药物而致不测。
 3. 诊治失误 {
 - 辨证失准，用药失误，寒热不辨，补泻误投。
 - 针刺时刺伤重要脏器，或断针体内。
 - 推拿用力过大或不当，引起筋脉损伤，甚或骨折。

(二) 医过的致病特点

- 医过的致病特点 {
1. 易致情志异常波动——导致患者拒绝治疗，或导致气血紊乱而使病情更为复杂。
 2. 加重病情，变生他疾。

五、先天因素

先天因素——是指人出生前已经潜伏着的可以致病的因素。包括父母的遗传性病因和在胎儿孕育期及分娩时所形成的病因。

- 先天因素 {
- 胎弱 {
 - 含义：也称胎怯，是指胎儿禀受父母的精血不足或异常，以致日后发育障碍，畸形或不良。
 - 表现：皮肤脆薄，毛发不生，面黄肌瘦，形寒肢冷，筋骨不利，齿生不齐，发生不黑，项软头倾，手足痿软，神慢气怯。
 - 病因 {
 - 一是各类遗传性疾病，如先天性畸形。
 - 二是先天禀赋虚弱，多因受孕妊娠之时，父母体虚，或疾病缠身，饮食不调，七情内伤，劳逸过度，以致精血不充，胎元失养。
 - 胎毒 {
 - 含义 {
 - 狭义——是指某些传染病在胎儿期由亲代传给子代，如梅毒。
 - 广义——是指妊娠早期，其母感受邪气或误用药物、误食不利于胎儿之物，导致遗毒于胎儿，出生后渐见某些疾病，如小儿出生后即易患疮疖、痘疹等。
 - 病因 {
 - 近亲婚配，怀孕时遭受重大精神刺激，分娩时的种种意外，也可成为先天性病因。
 - 父母个体的体质类型也可遗传给子女，决定其对某些疾病的易感性。

【知识点综述及学习指导】

其他病因这一节是指前三类病因中无法包容的致病因素。它们种类繁多，其中相对较为常见的有外伤、寄生虫、药邪、医过和先天因素等，这部分内容比较具体，不难理解，属于一般了解内容。根据教材学习即可。

【典型试题】

一、选择题

(一) A型题

1. 明确提出“中医三因学说”的是：
A. 张仲景 B. 陶弘景 C. 陈无择 D. 巢元方 E. 刘完素
2. 在疾病的发展过程中，原因和结果：
A. 两者互不转化 B. 两者相互作用 C. 两者互不关联 D. 两者对立制约
E. 两者静止不变
3. 以下属于病理产物形成的病因是：
A. 疔气 B. 六淫 C. 七情 D. 瘀血 E. 劳逸
4. 易袭阳位，具有升发向上特性的邪气是：
A. 暑邪 B. 燥邪 C. 风邪 D. 火邪 E. 寒邪
5. 下列何气能兼其五气：
A. 暑 B. 湿 C. 寒 D. 风 E. 热
6. 六淫中最易导致疼痛的邪气是：
A. 寒邪 B. 火邪 C. 风邪 D. 燥邪 E. 湿邪
7. 感受寒邪而致的“中寒”是指：
A. 寒邪伤于肌表 B. 寒邪入中经脉 C. 寒邪自内而生 D. 寒邪直中脏腑
E. 寒邪侵及血分
8. 六淫中具有病程长，难以速愈的邪气是：
A. 寒邪 B. 火邪 C. 风邪 D. 暑邪 E. 湿邪
9. 其性趋下的病邪为：
A. 火邪 B. 燥邪 C. 湿邪 D. 风邪 E. 以上都不是
10. 湿邪、寒邪的共同致病特点是：
A. 损伤阳气 B. 阻遏气机 C. 粘腻重浊 D. 凝滞收引 E. 易袭阴位
11. 致病后可出现各种秽浊症状的邪气是：
A. 风邪 B. 寒邪 C. 热（火）邪 D. 湿邪 E. 燥邪
12. 燥邪致病最易损伤人体：
A. 津液 B. 气血 C. 肾精 D. 肝血 E. 阳气
13. 温燥病的发病季节一般是：
A. 夏末秋初 B. 近冬深秋 C. 长夏季节 D. 冬末春初 E. 春末夏初
14. 六淫中最易致肿疡的是：
A. 风邪 B. 湿邪 C. 火邪 D. 燥邪 E. 寒邪
15. 下列哪项不属火邪的致病特点：
A. 易伤津耗气 B. 易生风动血 C. 易扰乱神明 D. 易致肿疡 E. 易阻遏气机
16. 易致肝风内动的是：
A. 寒邪 B. 湿邪 C. 暑邪 D. 热邪 E. 风邪

17. 下列哪一项是火、燥、暑共同的致病特点:
A. 上炎 B. 耗气 C. 伤津 D. 动血 E. 生风
18. 六淫致病, 季节性最强的邪气是:
A. 风邪 B. 寒邪 C. 燥邪 D. 湿邪 E. 暑邪
19. 虚邪是指:
A. 微邪 B. 较弱的邪气 C. 瘀血 D. 贼邪 E. 致病邪气的通称
20. 只有外感而无内生的邪气是:
A. 寒邪 B. 燥邪 C. 湿邪 D. 暑邪 E. 热邪
21. 具有升散而又挟湿特性的邪气是:
A. 湿邪 B. 燥邪 C. 热邪 D. 暑邪 E. 寒邪
22. 伤于风者:
A. 上先受之 B. 下先受之 C. 阳先受之 D. 阴先受之 E. 外先受之
23. 异气是指:
A. 六淫邪气 B. 异常气候 C. 情志变化 D. 气机失常 E. 乖戾之气
24. 怒则:
A. 气缓 B. 气上 C. 气下 D. 气消 E. 气结
25. 恐则:
A. 气消 B. 气上 C. 气泄 D. 气耗 E. 气下
26. 劳则:
A. 气上 B. 气下 C. 气收 D. 气耗 E. 气缓
27. 寒则:
A. 气结 B. 气缓 C. 气收 D. 气泄 E. 气上
28. 导致心气涣散, 神不守舍, 出现精神不集中的原因是:
A. 恐则气下 B. 惊则气乱 C. 怒则气上 D. 喜则气缓 E. 悲则气消
29. 七情太过首先伤及:
A. 肝气 B. 脾阳 C. 肾精 D. 肺津 E. 心神
30. 疠气最主要的致病特点是:
A. 发病急 B. 病势重 C. 症状相似 D. 传染性强 E. 老少皆能致病
31. 《素问·宣明五气篇》提出: 久卧伤:
A. 气 B. 血 C. 肉 D. 精 E. 筋
32. “百病多由痰作祟”是指痰:
A. 致病广泛 B. 病势缠绵 C. 阻滞气机 D. 阻碍气血 E. 扰动神明
33. 痰致病广泛, 变化多端的原因是:
A. 痰可扰乱神明 B. 痰可化火化风 C. 痰阻碍气血运行 D. 痰似风善行数变
E. 痰可随气升降无处不到
34. 与痰饮成因关系较小的内脏是:
A. 脾 B. 心 C. 肺 D. 肾 E. 三焦
35. 瘀血形成之后可致疼痛, 其特点为:

- A. 胀痛 B. 掣痛 C. 隐痛 D. 灼痛 E. 刺痛
36. 瘀血引起出血的特点:
- A. 出血量多 B. 出血颜色鲜明 C. 出血量少 D. 出血伴有血块
- E. 出血色淡质清稀
37. 结石致痛一般表现为:
- A. 胀痛 B. 灼痛 C. 刺痛 D. 隐痛 E. 冷痛
38. 痰饮、瘀血、结石在形成过程中均与下列哪项有关:
- A. 寒凝 B. 气虚 C. 气滞 D. 血热 E. 湿热
39. 寄生虫病的发生, 除与饮食不洁有关外, 还与下列哪项有关:
- A. 寒湿内停 B. 气血不足 C. 恣食厚味 D. 过度劳累 E. 湿热内积
40. 下列哪项不属于寒邪的致病特点:
- A. 寒为阴邪 B. 寒性黏滞 C. 寒性收引 D. 寒性凝滞 E. 易伤阳气
41. 下列哪项不属于疠气形成和疫病流行的原因:
- A. 气候反常 B. 环境污染 C. 社会因素 D. 暴饮暴食 E. 饮食不洁
42. 下列不属于水湿痰饮致病特点的是:
- A. 致病广泛 B. 变化多端 C. 扰乱神明 D. 局部刺痛 E. 阻滞气机
43. 在水湿痰饮四者关系中, 哪项是错误的:
- A. 饮之凝聚成痰 B. 水乃湿聚而成 C. 水液积聚成饮 D. 水聚稠浊为饮
- E. 湿乃水液弥散之态
44. 以下哪项不属瘀血致痛的特点:
- A. 痛处固定 B. 刺痛 C. 疼痛喜按 D. 疼痛拒按 E. 疼痛夜间加重
45. 下列不属于瘀血的别名是:
- A. 恶血 B. 败血 C. 衄血 D. 蓄血 E. 溢血
46. 下列哪项不属于蛔虫病的临床表现:
- A. 脐周疼痛 B. 时发时止 C. 寐时磨牙 D. 脘腹剧痛 E. 皮下结节
47. 下列哪项与绦虫病的形成与临床表现无关:
- A. 肛门奇痒 B. 食欲亢进 C. 形体消瘦 D. 大便中有白色虫体节片
- E. 食生的或未经煮熟的猪、牛肉
48. 在钩虫病的形成及临床表现中, 哪些是错误的:
- A. 有异食癖 B. 脐周疼痛 C. 初起见皮肤瘙痒 D. 手足皮肤直接接触粪土
- E. 面色萎黄, 甚至周身浮肿

(二) B型题

- A. 易耗气伤津 B. 易损伤阳气 C. 易袭阳位 D. 易袭阴位 E. 易阻滞气机
1. 风邪致病
2. 暑邪致病
3. 寒邪致病
- A. 上先受之 B. 外先受之 C. 阴受之 D. 阳受之 E. 下先受之
4. 伤于风者

5. 伤于湿者
6. 犯贼风虚邪者
 - A. 风邪 B. 湿邪 C. 暑邪 D. 燥邪 E. 火邪
7. 六淫中致病季节性最强的邪气是:
8. 为百病之长的邪气是:
9. 易致疮痈的邪气是:
 - A. 气消 B. 气结 C. 气下 D. 气收 E. 气耗
10. 悲则:
11. 劳则:
12. 寒则:
 - A. 困阻脾胃为主 D. 留积于肠胃、胸腹、肌肤 C. 随气升降流行, 内而脏腑, 外至筋骨
 - D. 直接伤及脏腑 E. 发病急骤, 病情危笃
13. 湿滞于内则多:
14. 水饮停聚则多:
15. 痰形成后则多:
 - A. 心盛乘肺 B. 肝盛乘脾 C. 脾盛乘肾 D. 肺盛乘肝 E. 肾盛乘心
16. 过食咸味可致:
17. 过食甘味可致:
18. 过食苦味可致:
 - A. 脐周疼痛 B. 皮下结节 C. 肛门奇痒 D. 腹大如箕 E. 手足瘙痒
19. 蛔虫病的临床常见:
20. 蛲虫病临床常见:
21. 钩虫病临床常见:
 - A. 外感病因 B. 内伤病因 C. 其他病因 D. 内生五邪 E. 病理产物形成的病因
22. 水湿痰饮致病属于:
23. 饮食、劳逸、致病属于:
24. 药邪、医过属于:
 - A. 汗出恶风 B. 皮肤干涩 C. 狂躁妄动 D. 下利清谷, 小便清长 E. 下利粘液, 小便混浊
25. 火热之邪致病可见:
26. 湿邪致病可见:

(三) D型题

1. 中医探求病因的主要方法是:
 - A. 详细询问发病的经过及有关情况, 推断病因 B. 以临床表现为依据辨证求因
 - C. 从一般到个别进行思维演绎 D. 主要研究六气的变化 E. 以五行为依据推衍
2. 广义之火是指:
 - A. 宿食滞留 B. 具有温煦作用的阳气 C. 火热之邪 D. 血运不畅的病理产物
 - E. 津液代谢障碍的病理产物
3. 寒邪、湿邪共同的致病特点是:

- A. 均为阴邪 B. 易伤阳气 C. 耗气伤津 D. 粘腻重浊 E. 易袭阴位
4. 热邪、暑邪皆有的致病特点是:
- A. 均为阴邪 B. 均为阳邪 C. 均可挟湿 D. 均伤津耗气 E. 均可致疮痈
5. 虚邪是指:
- A. 五邪之一 B. 较弱的邪气 C. 微邪 D. 贼邪 E. 致病邪气的通称
6. 过度安逸可致:
- A. 伤津耗液 B. 耗损肝血 C. 全身虚弱 D. 损伤肾精 E. 气血运行不畅
7. 偏嗜饮酒可致:
- A. 损伤心肺 B. 损伤肝肾 C. 损伤脾胃 D. 内生湿热 E. 气滞血瘀
8. 过食生冷寒凉之品可致:
- A. 内生寒湿 B. 损伤脾胃阳气 C. 阴虚火旺 D. 损伤心肺气血 E. 损伤肝肾精血
9. 瘀血可致体内癥块, 其特点是:
- A. 时聚时散 B. 柔软喜按 C. 腹胀喜暖 D. 位置固定 E. 质硬拒按
10. 病因中先天因素是指:
- A. 婴儿阶段喂养不当 B. 婴儿阶段体弱多病 C. 婴儿阶段发育不良
D. 胎儿早期, 其母感受邪气或误用药物 E. 人未出生前父母体质差, 影响胎儿发育
11. 风性“善行而数变”主要是指:
- A. 病位游走不定 B. 风为百病之长 C. 风有向外的特性 D. 风有向上的特性
E. 变幻无常, 发病迅速
12. 六淫中属阴邪的有:
- A. 寒邪 B. 火邪 C. 湿邪 D. 风邪 E. 暑邪
13. 易致人体上部(头面)发病的邪气是:
- A. 风 B. 寒 C. 湿 D. 燥 E. 火
14. 易使人体腠理开泄而汗出的邪气是:
- A. 燥邪 B. 风邪 C. 湿邪 D. 寒邪 E. 暑邪
15. 劳神过度则耗伤:
- A. 心血 B. 肺气 C. 肝血 D. 脾气 E. 肾精

(四) X型题

1. 六淫致病的共同特点是:
- A. 外感性 B. 季节性 C. 地域性 D. 相兼性 E. 变化性
2. 易耗伤津液的病邪有:
- A. 风邪 B. 燥邪 C. 暑邪 D. 火邪 E. 寒邪
3. 疔气的致病特点是:
- A. 发病急骤 B. 病情较重 C. 症状相似 D. 传染性强 E. 易于流行
4. 饮食不节致病表现为:
- A. 脾胃损伤 B. 饮食停滞 C. 气血衰少 D. 聚湿成痰 E. 化生内热
5. 形成瘀血的原因有:
- A. 气虚 B. 气滞 C. 血寒 D. 血热 E. 内外伤

6. 与痰饮形成有关的是：
A. 外感六淫 B. 饮食不节 C. 七情内伤 D. 三焦水道不利 E. 肺脾肾功能失常
7. 目前根据病因发生的途径及形成过程，将病因分为：
A. 外感病因 B. 内伤病因 C. 外伤病因 D. 其他病因 E. 病理产物形成的病因
8. 陈无择将病因分为：
A. 内因 B. 其他病因 C. 外因 D. 不内外因 E. 病理产物形成的病因
9. 热邪的性质和致病特点是：
A. 热性干涩 B. 热为阳邪 C. 易扰心神 D. 易生风动血 E. 善行数变
10. 导致发病病程较长的病因有：
A. 湿邪 B. 水湿痰饮 C. 瘀血 D. 七情内伤 E. 结石
11. 疝气又称：
A. 疫气 B. 戾气 C. 异气 D. 毒气 E. 乖戾之气
12. 过劳包括：
A. 劳力过度 B. 劳神过度 C. 房劳过度 D. 安逸过度 E. 饮酒过度
13. 瘀血又称为：
A. 恶血 B. 溢血 C. 败血 D. 衄血 E. 蓄血
14. 与水湿痰饮形成的相关脏腑是：
A. 肺 B. 膀胱 C. 三焦 D. 脾 E. 肾
15. 结石多发于：
A. 大肠 B. 胃 C. 胆 D. 膀胱 E. 肾
16. 结石的致病特点是：
A. 多发于五脏 B. 多发于六腑 C. 易阻滞气机 D. 发生绞痛 E. 损伤脉络
17. 水湿痰饮、瘀血，结石致病均为：
A. 导致疼痛 B. 致病因素 C. 阻滞气机 D. 有形病理产物 E. 致病广泛，病程较长

二、填空题

1. _____代_____明确提出“三因学说”。
2. 目前根据病因发生的途径，形成过程，将病因分为_____、_____、_____、_____、_____、_____、以及_____七大类。
3. 六淫之邪多从_____、_____侵犯人体而发病。
4. 自然界中具有_____、_____、_____、_____特性的外邪，称为风邪。
5. 《素问·痹论》说：“痛者，_____多也，有_____故痛也。”
6. 自然界中具有_____、_____、_____特性的外邪，称为湿邪。
7. 湿性黏滞，主要表现在两个方面：一是_____；二是_____。
8. 燥邪的性质和致病特点是_____、_____。
9. 《素问·热论》有“先夏至日为_____，后夏至日为_____”之说。
10. 七情太过，可损伤相应脏腑，从临床上看，以_____、_____、_____三脏为多见。
11. 饮食失宜主要包括_____；_____；_____三方面。

12. 燥易伤肺，肺为____脏，喜润而恶____。
13. 温为热之____；火为热之____。
14. 病理产物形成的病因包括有____、____、结石三大类。
15. 瘀血的疼痛特点，多为____，痛处____，____间痛甚。
16. 六淫致病具有____、____、____、____等共同特点。
17. 暑邪的性质和致病特点是____、____、____。
18. 《素问·痹论》说：“饮食____，____乃伤”。
19. 药邪的形成主要由____、____、____、____所致。
20. 病因就是引起疾病的原因，包括____、____、____、____、劳倦、外伤以及痰饮、瘀血、结石等。
21. ____是中医探求病因的主要方法。
22. 中医病因学的特点为：____和____。
23. 风性数变，是指风邪致病具有____、____的特点。
24. 风邪的性质及致病特点为：____、____、风性主动，并为____。
25. 风性主动是指风邪致病具有____的特征。
26. 寒邪的性质和致病特征是：寒邪以____、____、____为基本特征。
27. 寒邪束表，阻遏卫阳，称为____；寒邪直中于里，伤及脏腑阳气，则称为____。
28. 湿邪的性质和致病特点是：____、____、____、____。
29. ____称为“少火”；____称为“壮火”。
30. 少火又可分为____和____。
31. 热(火)邪的性质和致病特征是：火邪具有____、____、____、____、____、____等特性。
32. 热邪易生风动血，是指火热之邪侵犯人体，易于引起____和____的病症。
33. 疔气的致病特点是____、____、____。
34. 七情内伤的致病特点是：____、____、____、____、____。
35. 七情致气机逆乱主要表现为“怒则气____；喜则气____；悲则气____；恐则气____；惊则气____；思则气____”。
36. 饮食失宜包括____、____、____等。
37. 过劳包括____、____、____三个方面。
38. 病理产物形成的病因包括有____、____、结石三大类。

三、判断题

1. 外感六淫、疔气、外伤等均属于外感病因。 ()
2. 风寒暑湿燥火合称六淫。 ()
3. 六淫致病与工作环境无关。 ()
4. “风为百病之长”是指风性主动而言。 ()
5. 寒湿之邪只能伤阳，不能化火。 ()
6. 暑邪伤人，易致气津两伤。 ()
7. 燥性干涩，最易伤津耗气。 ()
8. “少火”即指阳气不足，温煦机能减退而言。 ()
9. 火热、暑邪侵入，均能伤津耗气、扰神。 ()

10. 《素问·举痛论》说：“悲则气下，惊则气缓”。 ()
11. 饮食失宜，可致聚湿生痰。 ()
12. 瘀血日久不去，可以影响血液的生成。 ()
13. 结石属于病理产物，不属于致病因素。 ()
14. 所谓药邪，是指医生的过失。 ()
15. 气虚之人，不会导致瘀血形成。 ()
16. “凉燥”多见于深秋近冬之际。 ()
17. 房劳过度，多耗伤心血，损伤脾气。 ()
18. 医生的过失也属于引起疾病的原因之一。 ()
19. 燥邪易伤阴，尤以损伤肾为多见。 ()
20. 寒邪直中于里，伤及脏腑阳气，则为“伤寒”。 ()

四、名词术语解释

1. 病因 2. 辨证求因 3. 六气 4. 六淫 5. 少火 6. 壮火 7. 疔气
8. 七情 9. 痰饮 10. 瘀血 11. 虚邪 12. 贼风

五、简答题

1. 中医学的病因包括哪些内容？
2. 简述中医探求病因的方法。
3. 简述风邪的性质和致病特点。
4. 寒邪致病的原因有哪些？
5. 如何理解湿性粘滞？
6. 何谓疔气？其致病特点如何？
7. 六淫致病和七情致病有何不同？
8. 为什么说“燥易伤肺”？
9. 为什么说“伤于湿者，下先受之”？
10. 为什么说“伤于风者，上先受之”？
11. 如何理解“风性善行而数变”？

六、论述题

1. 何谓“六气”与“六淫”？两者有何联系与区别？
2. 六淫致病的共同特点是什么？
3. 如何理解“风为百病之长”？
4. 为什么说“暑性升散，耗气伤津”及“暑多挟湿”？
5. 试述湿邪的性质和致病特点。
6. 试述外寒与内寒的区别与联系。
7. 火热邪气与暑邪在性质和致病特点上有何不同？
8. 寒邪和湿邪在致病特点上有何异同？
9. 痰饮是如何形成的？有何致病特点？

10. 怎样理解“气有余便是火”?
11. 瘀血是如何形成的?其病证的共同特点是什么?
12. 试述痰饮、瘀血、结石三种病理产物之间的关系。
13. 何谓“五气化火”和“五志化火”?
14. 结石的致病特点有哪些?
15. 先天因素的致病特点是什么?
16. 何谓医过? 其形成因素如何? 有何致病特点?

试 题 答 案

一、选择题

(一) A型题

1. C 2. B 3. D 4. C 5. D 6. A 7. D 8. E 9. C 10. A
11. D 12. A 13. A 14. C 15. E 16. D 17. C 18. E 19. E 20. D
21. D 22. A 23. E 24. B 25. E 26. D 27. C 28. D 29. E 30. D
31. A 32. A 33. E 34. B 35. E 36. D 37. A 38. C 39. E 40. B
41. D 42. D 43. D 44. C 45. E 46. E 47. A 48. B

(二) B型题

1. C 2. A 3. B 4. A 5. E 6. D 7. C 8. A 9. E 10. A
11. E 12. D 13. A 14. B 15. C 16. E 17. C 18. A 19. A 20. C
21. E 22. E 23. B 24. C
25. C 26. E

(三) D型题

1. AB 2. BC 3. AB 4. BD 5. AE 6. CE 7. CD 8. AB 9. DE 10. DE
11. AE 12. AC 13. AE 14. BE 15. AD

(四) X型题

1. ABCDE 2. BCD 3. ABCDE 4. ABCDE 5. ABCDE 6. ABCDE 7. ABDE 8. ACD
9. DCD 10. ABDE 11. ABCDE 12. ABC 13. ACDE 14. ABCDE 15. BCDE 16. BCDE
17. ABCDE

二、填空题

1. 宋 陈无择
2. 六淫 疔气 七情内伤 饮食失宜 劳逸失度 病理产物 其他病因
3. 肌表 口鼻
4. 轻扬 升发 向上 向外
5. 寒气 寒
6. 重浊 黏滞 趋下
7. 症状的粘滞性 病程的缠绵性

8. 燥性干涩, 易伤津液 燥易伤肺
9. 病温 病暑
10. 心、肝、脾
11. 饮食不节 饮食不洁 饮食偏嗜
12. 娇 燥
13. 渐 极
14. 水湿痰饮 瘀血
15. 刺痛 固定 夜
16. 外感性 季节性 地域性 相兼性
17. 暑为阳邪, 其性炎热 暑性升散, 扰神耗气伤津 暑多挟湿
18. 自倍 肠胃
19. 用药过量 炮制不当 配伍不当 用法不当
20. 六淫 疔气 七情 饮食
21. 辨证求因
22. 整体观念 辨证求因
23. 变化无常 发病急骤
24. 轻扬开泄 善行数变 百病之长
25. 动摇不定
26. 寒冷 凝滞 收引
27. 伤寒 中寒
28. 湿为阴邪, 阻遏气机, 损伤阳气 其性重浊 黏滞 趋下
29. 生理之火 病理之火
30. 君火 相火
31. 为阳邪 趋上 耗气伤津 生风动血 扰心神 易致疮痍
32. 肝风内动 血液妄行
33. 发病急骤, 病性重笃 传染性强, 易于流行 特适性与偏中性
34. 与精神刺激有关 直接伤及脏腑 影响脏腑气机 情志波动, 可致病情改变
35. 上 缓 消 下 乱 结
36. 饥饱无度 饮食不洁 饮食偏嗜
37. 劳力过度 劳神过度 房劳过度
38. 痰饮 瘀血

三、判断题

1. × 2. × 3. × 4. × 5. × 6. √ 7. × 8. × 9. √ 10. × 11. √ 12. √
13. × 14. × 15. × 16. √ 17. × 18. √ 19. × 20. ×

四、名词术语解释

1. 指破坏人体相对平衡状态而引起疾病的原因, 又称致病因素。
2. 以病证的临床表现为依据, 进行综合分析, 推求病因, 称为辨证求因。

3. 六气是指风、寒、暑、湿、燥、火六种正常的自然界气候变化。

4. 六淫是指风、寒、暑、湿、燥、火六种外感病邪。

5. 指正常的、具有温煦生化作用的火，是维持人体生命活动的阳气。

6. 指阳热过亢的、能耗损人体正气的病理之火。

7. 疠气是指一类具有强烈致病性和传染性的外邪。又称疫疠、疫气、疫毒、戾气、异气、乖戾之气等。

8. 即喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情志变化。平时属于正常精神活动范围。但若七情太过或持久刺激而使人发病，则成为致病因素。因病由内生，故称“七情内伤”。属精神致病因素。

9. 是指人体水液代谢障碍而形成的病理产物。有广义和狭义两种含义。广义的痰饮泛指一切水液代谢障碍而形成的病理产物。包括痰和饮两大类。狭义的痰饮属于饮证中的一种，即与悬饮、支饮、溢饮并列为“四饮”的痰饮。

10. 又称为蓄血、恶血、败血、衄血。指体内有血液停滞，包括离经之血积存体内，或血运不畅，阻滞于经脉及脏腑的血液，均称为瘀血。

11. 虚邪的含义有二：①致病邪气的通称。因邪气乘虚而侵入，故名。②五邪之一（五邪：虚邪、贼邪、实邪、微邪、正邪）。

12. 贼风泛指四时不正之气，因其乘虚而入，具有贼害性质，故称。

五、简答题

1. 包括六淫、疠气、七情、饮食、劳逸、外伤、寄生虫、药邪、医过、先天因素等。

2. 中医探求原因的方法有两种：一是详细询问发病的经过及其有关情况，推断其病因；二是以病证的临床表现为依据，通过综合分析，推求病因，这叫做辨证求因。

3. ①风性轻扬开泄，易袭阳位；②风性善行数变；③风性主动；④风为百病之长

4. 不注意防寒保暖；淋雨涉水；汗出当风；贪凉露宿；饮食过于寒凉

5. 湿性黏滞主要应从两个方面进行理解：一是症状的粘滞性。指湿邪致病有粘滞不爽的症状。如湿滞大肠，大便粘滞不爽等。二是病程的缠绵性。指湿邪致病多反复发作，缠绵难愈，病程较长。

6. 疠气是指一类具有强烈致病性和传染性的外邪。其致病特点是传染性强，易于流行；发病急骤，病情重笃；一气一病，症状相似。

7. ①六淫自肌表口鼻而入，侵犯人体，属外来之邪，故称“外感六淫”；②七情是直接影响有关的内脏而发病，病由内生。故称“内伤七情”。

8. ①肺为娇脏，喜润恶燥；②肺主皮毛，开窍于鼻，肺通于天气。③所以燥邪从口鼻、皮毛侵入人体，最易伤肺。④燥邪犯肺后可出现干咳，少痰，甚则胸痛的症状。

9. ①这是因为湿类于水，水性趋下，故湿邪侵犯人体，多表现为下部的症状。②如水湿内停可见下肢水肿、下肢溃疡、泄痢，妇女带下等下部症状。

10. ①这因为风为阳邪，具有轻扬升发、向上、向外的特性，②风邪侵犯人体，常伤及人体上部及肌表，出现头痛、鼻塞流涕、汗出恶风等症状。

11. 善行是指风邪具有善动不居，游移不定的特征。如行痹的关节痛游走不定。数变，是指风邪致病具有发病急、变化快的特点。如荨麻疹的皮疹，皮肤瘙痒发无定处，此起彼伏。

六、论述题

1. ①六气，是指风、寒、暑、湿、燥、火六种正常的自然界气候变化。是万物生长变化的自然条件。②六气对人体是无害的。③人体在生活实践中，通过自身调节对六气产生了一定的适应能力，所以正常的六气不易于使人致病。

④六淫，是风、寒、暑、湿、燥、火六种外感病邪的统称。⑤常因气候变化异常，或太过、不及，⑥或是机体的适应力下降，则风、寒、暑、湿、燥、火变成为致病之因，故六淫又称为“六邪”。⑦“六气”和“六淫”都是指自然界的风、寒、暑、湿、燥、火六种气候现象。⑧只要不使人得病，即使狂风暴雨，严寒酷暑，也应称之为“六气”。⑨反之，即使微风细雨，气候变化正常，但因有人适应能力低下而得病，这时，对患病机体来说也应称之为“六淫”。可见，“六气”与“六淫”是既有联系又有区别的。

2. ①外感性：六淫之邪多从肌表、口鼻侵犯人体而发病；②季节性：六淫致病常有明显的季节性，如春季多风病，夏季多暑病；③地域性：六淫致病常与居住地区和环境密切相关，如西北多寒、燥，东南多湿、热等；④相兼性：六淫之邪既可单独侵袭人体，又可两种以上相兼同时侵犯人体致病，如风寒感冒等；⑤转化性：六淫侵犯人体发病后，在一定条件下，其临床证候可发生转化，如寒邪入里可以化热等。

3. “风为百病之长”即是说风邪是引发外感病的一种极为重要的致病因素，是其它外邪致病的先导。其可从以下方面理解：①风虽为春季主气，但终岁常在，四时皆有。而风邪引发的外感病虽春季为多，但又不局限于春季，其它季节也可发生。②风邪犯人，多从肌肤皮毛而入，又因风邪具有开泄的特性，侵袭人体，最易使肌肤皮毛疏松，毛窍开张，为其它邪气的侵入提供了侵入门户，由之而引发风邪兼其它邪气的一类外感病。如风寒、风热、风湿等。③因风善动不居，善行而数变，故风邪犯人，病证范围广泛、病种繁多。可见风邪是六淫致病中最多见的一种，古人甚至把风邪当作外感致病因素的总称。故《素问·风论》说：“风者，百病之始也”；《素问·骨空论》也说“风者，百病之长也”。

4. ①暑为阳邪，易升易散，可使腠理开泄，汗泄过多而津液损伤，故见有口干渴、喜饮，尿短少黄赤等症状。②汗大泄，气亦随汗外泄，往往在津伤的同时，伴有气虚之症状，如气短乏力，甚则昏倒，不省人事，故说暑性升散，耗气伤津。③暑季炎热，且多雨潮湿，热蒸湿动，空气中湿度增加，故暑邪致病，多挟湿邪侵犯人体。④临床中，除见有壮热，烦渴等暑热症状外，常兼见胸闷呕恶、肢体困重、便溏苔腻等湿阻症状。

5. 湿邪的性质和致病特点有以下四点：①湿性重浊。重，即沉重、重着之意。湿为水类，有一定的重量，所以湿邪致病，多有沉重、重着的感觉。如头重如裹，周身困重，四肢酸沉等。浊，即秽浊，指湿邪为病，可使分泌物、排泄物增多而秽浊不清。如湿病面垢多眵，下痢粘液脓血，小便浑浊，妇女带下过多等。②湿为阴邪，易阻遏气机，损伤阳气。湿性类水，故为阴邪。水湿之邪重着粘滞，侵人人体的，留滞不化，易滞留于脏腑经络，阻遏气机的升降。脏腑经络阻滞，气机不畅，故常见到胸闷脘痞、胀满等症状。外感湿邪，最易损伤或阻遏脾阳，导致脾阳不振，水湿内停，易见腹泻，水肿等症状。③湿性黏滞。黏滞，即粘腻阻滞之意，湿邪犯人，其黏滞性主要表现在两个方面：一是指分泌物或排泄物多表现为涩滞不爽，如大便里急后重，小便涩滞不畅等；二是指湿邪为病多缠绵难愈，病程长，易反复等；④湿性趋下，易袭阴位。湿邪为病，多见于下部的症状，如下痢、带下、淋浊、下肢水肿等。

6. 外寒指寒邪外袭，为六淫中之寒邪，指病因而言。内寒是机体阳气不足，寒从中生，主要是指心、脾、肾的阳气衰微。二者的区别和联系表现为，①区别：主要表现为病因与病理反应的不同。外寒是损伤人体阳气的致病因素，内寒则是因机体阳气虚损而表现出寒象的病理反应。②联系：外寒不解，损伤阳气，可导致内寒；而阳虚之体，抗邪无力，又易感外寒。

7. 火热邪气与暑邪虽同属阳邪，皆具有耗气伤津的致病特点，但二者仍存在一定的区别，其主要表现在以下两个方面：①暑为夏季主气，乃火热之气所化，有明显的季节性，独见于夏季。而且暑纯属外邪，而无内暑；火热虽旺于夏季，但无明显的季节性，火热为病有内外之分，一般多以温热为外感病因，火则多指内生，内生常因体内脏腑气血阴阳失调形成。②暑在致病时，往往兼挟湿邪为患，即暑多挟湿；火热致病常易生风动血和易致肿痛，又因火与心相应，致病时，常见有扰动心神而出现神志异常的症状。

8. ①相同点：寒邪和湿邪同属阴邪，侵袭人体后，都具有损伤阳气的特点。②不同点为：A. 寒邪致病直接损伤机体阳气。寒为阴盛表现，能使机体的温煦、气化、推动的作用减弱，表现出一系列寒性症状，如恶寒、脘腹冷痛、下利

清谷等；湿邪伤阳，多因阻遏脏腑经络的气机升降，尤易困阻脾胃，损伤脾阳，脾运失职，水湿内停，出现胸脘痞闷、腹部胀满、大便溏泄等症。B. 寒性凝滞收引而主痛。寒邪伤人，易使气血凝结阻滞于经脉，导致筋脉、经络、腠理、毛窍的收缩闭塞，阳气不得布散，而出现恶寒、无汗、肢体屈伸不利、脉紧等症。又寒凝气收，血脉拘急，气血运行不畅，不通则痛，故受寒常有头身肢体关节疼痛之症；湿性重着，湿邪犯人，常见头沉如裹、周身困重、四肢酸沉、关节重着等。C. 两邪在致病中，其分泌物和排泄物在形态上不同。寒邪伤阳，使阳气的气化温煦功能减退，故分泌物和排泄物清彻寒冷，如鼻流清涕、呕吐清水、咳吐稀痰、小便清长、下利清谷等；湿性粘滞秽浊，故分泌物和排泄物是秽浊不清或排泄不爽，如小便浑浊涩滞、大便粘滞不爽、带下黄白秽臭等。又湿性趋下，易袭人体下部，出现下肢水肿、带下、下利等症。

9. ①痰饮多由外感六淫，内伤七情等，使肺、脾、肾、肝、三焦及膀胱等脏腑气化功能失常，水液代谢障碍，以致水液停滞而成。②其致病特点主要有：阻滞气机、阻碍气血；致病广泛，变化多端；病势缠绵、病程较长；易扰乱神明；多见滑腻舌苔。

10. “气有余便是火”，指出了火邪是由于气的过盛有余而产生的。这里的“气”，含义广泛，包括了多种致病因素，大致有以下三类：①指外感邪气作用于机体后，体内精气与外来邪气斗争而表现出一种亢奋的病理变化。鉴于体质及医护的不同情况，风寒暑湿燥火等邪均可在一定条件下转化，而产生火的种种表现。②指情志的过度刺激，引起机体气机紊乱，造成气机郁结，气郁久则从阳而化热，因之火热内生。③阳气过盛化火。人身之阳气在正常情况下，对机体脏腑组织有温煦、生化之作用。但在病理情况下，若阳气过亢，机能亢奋，必产生火热之象。如心火亢盛、肝胆火旺，胃火炎炽等。且阳气亢奋，必耗阴液，阴液大伤，阴虚阳亢，则又引起虚热内生。总之，以上的病理之火均由“气”的有余而致。故称之为“气有余便是火”。

11. 瘀血的形成原因主要有两方面：①因气虚、气滞、血寒、血热等原因，使血行不畅而凝滞。气为血帅，气行则血行，气虚则运血无力；气滞则血行不畅；阳虚血寒则血液凝滞不畅；热入营血；血热搏结等均可形成瘀血。②由于内外伤、气虚失摄或血热妄行等原因造成血离经脉，积存体内形成瘀血。瘀血病证的共同特点可概括为五点：①疼痛：以刺痛、痛处拒按、固定不移、夜间痛甚为特点。②肿块：外伤局部青紫肿胀，淤积体内，久聚不散，可成癥积，即按之有形，肿块固定不移。③出血：血色多紫暗，伴有血块。④紫绀与失荣：久瘀可见面色黧黑，肌肤甲错，毛发不荣，唇舌青紫等全身症状。⑤脉象细涩，沉弦或结、代。⑥舌质紫暗：舌质有瘀斑、瘀点、或舌下静脉曲张。

12. ①三者虽然来源不一，但在形成过程中均与气滞有关，气滞则水停、血瘀，也可气化不利而致湿热蕴结，生成结石。②三者之间又可相互影响。痰饮内停，阻滞气机，可形成瘀血、结石，而瘀血、结石内阻亦可影响津液代谢而形成痰饮。至于瘀血与结石，均是日久而成，更可相互影响。

13. ①五气化火是风、寒、暑、湿、燥侵入人体，在人体阳气亢盛的条件下郁而化火。②五志化火是喜、怒、思、悲、恐等各种情志活动失调所变生的“内火”，实质上即是由于情志变化，影响脏腑气机，气机郁结，郁久则从阳化热化火。五气化火，五志化火的起因虽然不同，但都存在着从阳化热、郁而化火的相同之处。

14. 结石停聚，阻滞气机，影响气血，损伤脏腑，使脏腑气机壅塞不通，而发生疼痛，为其基本的特征，其致病特点可以归为以下四点：①多发于胆、胃、肝、肾、膀胱等脏腑：肝气，关系着胆汁的生成和排泄；肾的气化，影响尿液的生成和排泄，故肝肾失调易于生成结石。肝合胆，肾合膀胱，而胃、胆、膀胱等均为空腔性器官，结石易于停留。②病程较长，轻重不一：结石多为湿热内蕴，日久煎熬而成，故病程较长；结石大小不一，停留部位不同，临床症状轻重不一。③阻滞气机，损伤脉络：结石为有形之邪，易阻滞气机，影响气血津液运行，可现局部胀闷酸痛，损伤脉络。④疼痛：阻滞气机，不通则痛，可阵发，也可持续，可绞痛，也可隐痛，疼痛部位固定不移，或随结石移动而变化。发作时剧痛难忍，而缓解时一如常人。

15. 先天因素，是指人出生前经潜伏着的可以致病的因素。它包括源于父母的遗传性病因和在胎儿孕育期及分娩

时所形成的病因。其致病特点主要为两方面：①胎弱：又称胎怯，指胎儿禀受父母的精血不足或异常，以致日后发育障碍、畸形或不良，其表现是多方面的，如小儿五迟、五软、毛发不生、皮肤脆薄等。主要包括两类：一是各类遗传性疾病，多因父母之精本有异常，如先天畸形、胎元失养。②胎毒：胎儿期，某些传染病由亲代传给子代，或妊娠早期，其母感受邪气或误食药物、不利于胎儿之物，或情志遭受重创等，导致遗毒胎儿，因而出身后渐见某些疾病。如疮疹、遗毒等。

16. 医过是指因医生的过失而导致病情加重或变生他疾的一类病因。医过的形成因素主要是：医生的言行不当、处方草率、诊治失误等。医过的致病特点主要有：①易致情志异常波动，使病情更为复杂。②贻误治疗，加重病情，甚至变生他疾。

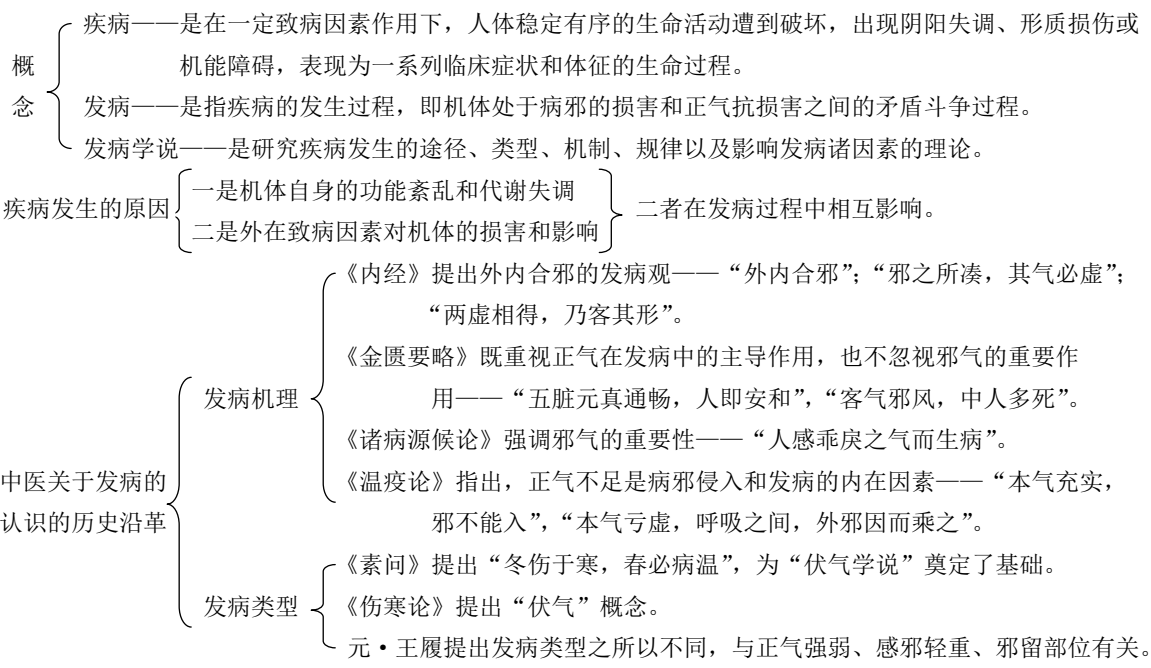
第七章 发 病

【目的要求】

- 1. 掌握发病的基本原理。
- 2. 了解影响发病的因素和发病的类型。

【知识点表解】

概述



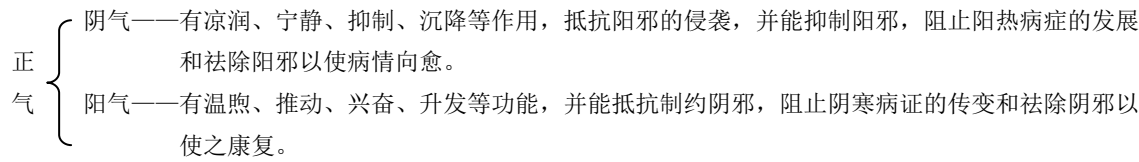
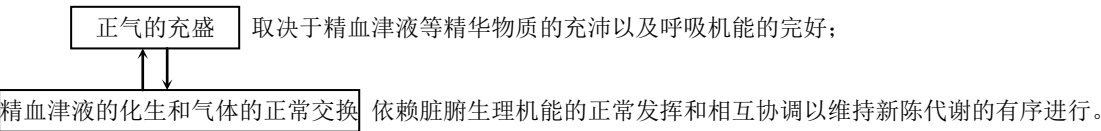
第一节 发病原理

一、发病的基本原理

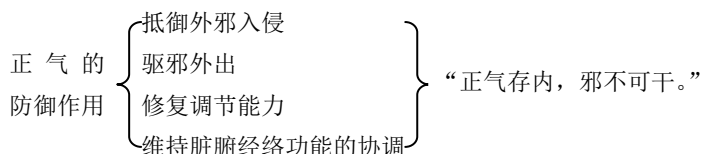
（一）正气不足是疾病发生的内在因素

1. 正气的基本概念

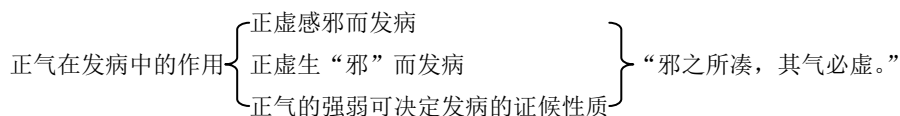
正气——是一身之气相对邪气时的称谓，是指人体内具有抗病、祛邪、调节、修复等作用的一类细微物质。
一身之气——又称人气，是构成人体和维持人体生命活动的细微物质，其在体内的运行分布，既有推动和调节人体生长发育及脏腑机能的作用，又有抗邪、祛邪、调节、修复等能力。



2. 正气的防御作用

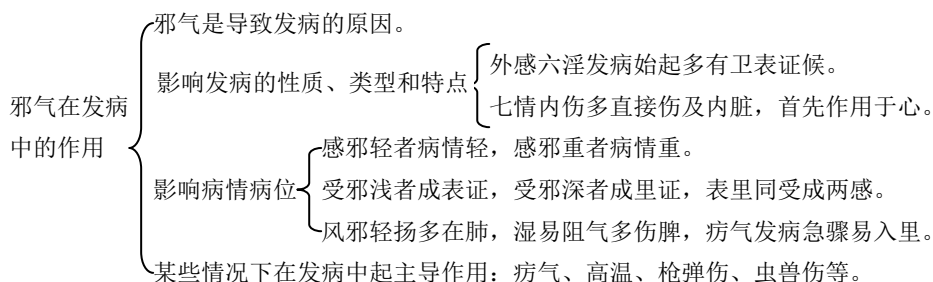
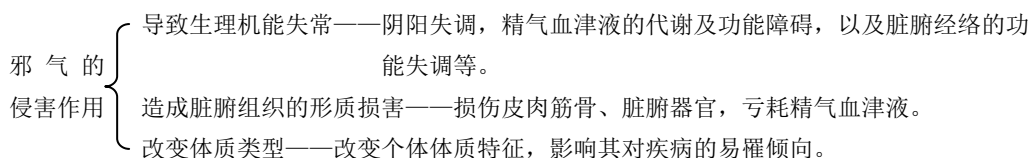


3. 正气在发病中的作用

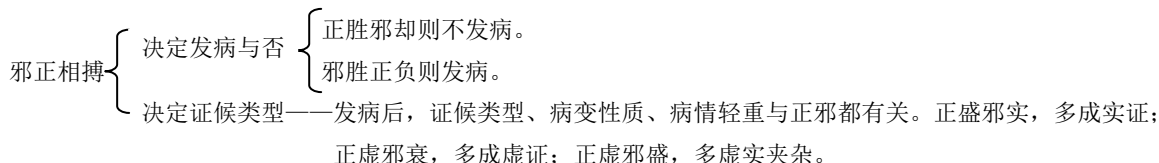


（二）邪气是发病的重要条件

邪气的概念——泛指各种致病因素，简称为邪，包括存在于外界或人体内产生的种种具有致病作用的因素。



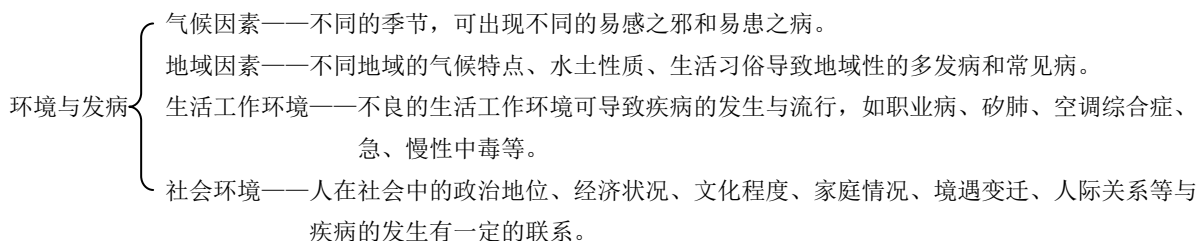
（三）邪正相搏的胜负决定发病与不发病



二、影响发病的主要因素

（一）环境与发病

环境——指与人类生存密切相关的自然环境与社会环境而言，主要包括气候变化、地域因素、生活工作环境等。



(二) 体质与发病

体质与发病 { 决定发病倾向——体质强则不易感邪发病，体质弱则易感邪发病。
决定对某种病邪的易感性——阳虚易感寒邪，阴虚易感热邪。
决定某些疾病发生的证候类型——同感湿邪，阳盛热化成湿热证，阳虚则寒化成寒湿证。

(三) 精神状态与发病

情志变化与疾病发生的关系 { 突然强烈的情志刺激可扰乱气机、伤及内脏而致疾病突发。
长期持续性的精神刺激易致气机郁滞或逆乱而缓慢发病。

此外，遗传因素对发病也有一定的影响：遗传因素不仅可成遗传病，也可影响体质状态而与发病有关。

【知识点综述及学习指导】

本节主要有两大类内容，即发病的基本原理与影响发病的主要因素。其中发病的基本原理为本章的重点，也是难点。中医学的发病学，很重视人体的正气。认为在一般的情况下，人体的正气旺盛，气血充盈，卫外固密，病邪就难侵入，疾病就不会发生。《素问遗篇·刺法论》：“正气存内，邪不可干”就是这个意思。当人体正气相对虚弱，卫外不固，不足以抵抗外邪，邪气乘虚侵犯人体；破坏了机体内部阴阳的相对平衡，就发生疾病。即《素问·评热病论》所谓“邪之所凑，其气必虚”。

但是，正气与邪气都是可变动的因素，在另外的一些具体条件下，邪气在发病中也可以起到主导作用。概括地说，中医发病学的基本观点是：

正气不足——发病的内部因素 { 在不同条件下 }
邪气入侵——发病的重要条件 { 正与邪的主导 } 正邪相搏 { 正胜邪负——不发病
作用不同 { 邪胜正负——发病

总之，中医发病学认为，疾病是在致病因素的作用下，引起了机体阴阳平衡失调，脏腑气血功能紊乱所致。它既重视邪气的作用，更强调机体的内在因素，这对认识疾病和指导临床实践起了积极的作用。在学习中，应在理解正邪概念的基础上，深刻理解并掌握邪正斗争在疾病发生发展中的作用，从而牢记中医发病的基本原理和特点。

对影响发病的主要因素，中医是以整体观念为指导思想来进行探讨的。人生活在自然环境和社会环境中，时刻受其影响和制约，并依靠自身的调节机制，维持其内外环境之间的协调统一，从而维持其健康状态。如果自然或社会环境的变异，或机体自身调节功能低下，就会导致机体内外环境相对恒定的正常状态遭到破坏，疾病也就发生。因而，研究影响发病的因素，对于防治疾病有着重要意义。

影响发病的因素很多。本节主要从外界环境、体质因素、精神状态三方面来探讨其发病的关系，而且它们之间可以综合作用于人体，从而导致疾病的发生。

第二节 发病类型

【知识点表解】

一、感邪即发

感邪即发 { 概念——又称卒发、顿发。指感邪后立即发病，发病迅速之意。
临床常见 { ①新感外邪较盛——外感风寒之邪
②情志剧变——暴怒大悲
③毒物所伤——服毒自杀、毒蛇咬伤
④外伤
⑤感受疔气。 } 均可感邪即发。

二、徐发

- 徐发 { 概念——指感邪后缓慢发病，又称为缓发。
临床常见 { 外感湿邪，因湿性重着黏滞，故湿邪伤人多为缓发。
内伤邪气，思虑过度，忧愁不解，房室不节，嗜酒成癖，日久可成虚劳。

三、伏而后发

- 伏而后发 { 概念——指感受邪气后，病邪在机体内潜伏一段时间，或在诱因的作用下，过时而发病。
临床常见于外感性疾病和某些外伤 { 破伤风、狂犬病——均经一段潜伏期后才发病。
伏暑、伏气温病——常需经过一定的潜伏期。

四、继发

- 继发 { 概念——指在原发病的基础上继而发生新的疾病。
临床举例 { 久疟之后——继发疟母。
肝阳上亢——日久发为中风。
肝胆疾病——日久发为癥积、结石。
小儿食积——日久发为疳积。
哮喘——日久发为肺精气虚、心血瘀阻。

五、合病与并病

- 合病与并病 { 合病 { 概念——两经或两个部位以上同时受邪所出现的病证。
临床举例 { 伤寒太阳与少阳合病、太阳与阳明合病。
温病卫气同病、气血两燔、气营两燔。
并病的概念——感邪后某一部位的证候未了，又出现另一部位的病证。
二者的区别——合病感受一种邪气，可致多部位侵害，出现多部位病证，并病是指在疾病过程中病变部位的传变，而原始病位依然存在。“合则一时并见，并则以次相乘”。

六、复发

- 概念 { 含义——疾病初愈或疾病缓解阶段，在某些诱因作用下，引起疾病再度发作或反复发作的一种发病形式。
复病——由复发引起的疾病。
引起复发的机理——余邪未尽，正气未复，同时有诱因的作用。

（一）复发的基本特点

- 基本特点 { ① 临床表现类似于初病，但不完全是原有病理过程的再现，比初病的病理损害更复杂、更广泛、病情更重。
② 复发的次数愈多，静止期恢复就愈不完全，预后愈差，容易留下后遗症。
③ 大多有诱因。

后遗症——是指主病在好转或痊愈过程中未能恢复的机体损害，是与主病有着因果联系疾病过程。

（二）复发的主要类型

- 主要类型 { 1. 疾病少愈即复发——多见于较重的外感疾病，如湿温。
2. 休止与复发交替——治疗后症状体征消失，宿根未除，在诱因作用下复发，如休息痢。
3. 急性发作与慢性缓解期交替——实际上是指临床症状的轻重交替，如哮喘。

（三）复发的诱因

- 复发的诱因 {
1. 重感致复——因感受外邪致疾病复发者。其机理是新感之邪助长体内病邪，或引动旧病病机，从而干扰或损害了人体正气，使原来的病理过程再度活跃。
 2. 食复——因饮食不和而致复发者。饮食不节可致脾胃病复发，鱼虾海鲜可致瘾疹和哮喘病复发，饮酒和过食辛辣之品可致痔疮、淋证复发。
 3. 劳复——若形神过劳，或早犯房事而致复病者。过劳可致子宫脱垂、中风、胸痹心痛等复发。
 4. 药复——病后滥施补剂，或药物调理运用失当，而致复发者。
 5. 情志致复——因情志因素引起疾病复发者。如瘾病、癫狂、梅核气。
- 另外某些气候因素、地域因素也可成为复发的诱因。

【知识点综述及学习指导】

本节把发病形式的各种不同类型分为徐发、感邪即发、伏而后发、继发、合病与并病、复发等六种发病类型。发病类型的多样性是由于邪气的种类、性质、致病特点，以及致病的途径各有不同，人体的正气状态各有差异，感邪的轻重不一，因而，不同的疾病，其发病形式可以表现为各种不同的类型。

本节所分的六种发病类型，有些类型系对举比较而言，有些类型相互之间互为关联。不同性质的疾病常可表现为相应的发病类型，同一疾病的病理过程中也可表现出两种或两种以上的发病类型(如徐发、继发、复发等)。

本节的重点，是六种发病类型的概念。

本节的难点，是伏而后发和合病与并病。

中医学很早就注意到某些病邪致病有一个潜伏过程这一事实。并经后世医家扩充为伏邪学说，这与临床实际是大体符合的。合病与并病之区别。在于发病时间上的差异，“合则一时并见，并则以次相乘”，实际上，在临证时，两者均出现了两经或其以上的证候，并无根本的不同，而且都是以六经本证为基础的，从而揭示了外感热病实际存在着的复杂类型。后世医家在中医杂病中也运用了这种说法如胃脘痛可合并大量呕血、黑便等。均体现了疾病病理过程中实际存在着的复杂的发病类型。

本节的疑点为伏邪学说，这是一个存在争议的问题，但不少医家仍肯定其有临床实际意义。

【典型试题】

一、选择题

（一）A型题

1. 正气强弱主要取决于：
A. 气候因素 B. 地域因素 C. 饮食习惯 D. 生活与工作环境 E. 体质与精神状态
2. 中医认识发病原理，主要从以下哪个角度来认识：
A. 正邪相搏 B. 阴阳失调 C. 饮食失调 D. 气血失常 E. 脏腑功能失调
3. 疾病发生的内在因素是：
A. 邪气强盛 B. 正气不足 C. 邪胜正负 D. 正虚邪不胜 E. 正胜邪衰
4. 疾病发生的重要条件是：
A. 邪气 B. 正气 C. 地域因素 D. 饮食习惯 E. 生活和工作环境
5. 疾病复发的首要条件是：
A. 新感病邪 B. 过于劳累 C. 正虚未复 D. 邪未尽除 E. 饮食不慎

6. 邪气侵犯人体后能否发病取决于:

- A. 正气的盛衰 B. 邪气的性质 C. 感邪的轻重 D. 禀赋的强弱 E. 邪正斗争的胜负

7. 下列哪项不是复发的诱因:

- A. 劳复 B. 正气 C. 食复 D. 药复 E. 复感新邪

8. 并病是指:

- A. 两经或三经证候同时出现 B. 一经病证未罢又出现另一经证候
C. 表证未罢又见里证 D. 寒证未罢又见湿证 E. 气血两燔

9. 合病是指:

- A. 感受寒邪和湿邪而发病 B. 感受湿邪和热邪而发病
C. 两经或三经的证候同时出现 D. 一经病证未罢又出现另一经证候 E. 表证未罢, 又见里证

10. “重感冒”指:

- A. 新感病邪 B. 过于劳累 C. 正虚未复 D. 邪未尽复感邪 E. 肺卫同病

(二) B型题

- A. 感受阳邪 B. 正气的强弱 C. 体质的强弱 D. 感受阴邪 E. 邪气的种类与性质

1. 病情的轻重主要与什么有关:

2. 疾病的病位主要与什么有关:

- A. 饮食不慎 B. 情志失调 C. 劳逸失度 D. 邪未尽除 E. 新感病邪

3. 最易引起气机失调而发病的是:

4. 疾病复发的最基本条件是:

5. 疾病复发的首要条件是:

(三) D型题

1. 疾病的发生主要关系到:

- A. 正气 B. 邪气 C. 体质 D. 精神状态 E. 饮食习惯

2. 决定体质强弱的主要因素:

- A. 精神状态 B. 先天禀赋 C. 生活习惯 D. 饮食营养 E. 劳逸适度

3. 疾病的轻重, 除机体的正气状态外, 常与什么有关:

- A. 邪气的种类 B. 邪气的性质 C. 感受阴邪 D. 感受阳邪 E. 治疗不当

(四) X型题

1. 疾病复发的诱因是:

- A. 复感新邪 B. 食复 C. 劳复 D. 药复 E. 伏邪

2. 邪对疾病的影响:

- A. 发病的性质 B. 证候类型 C. 发病特点 D. 病情轻重 E. 疾病的病位

3. 影响发病的主要因素:

- A. 外界环境 B. 体质因素 C. 情志因素 D. 阴阳失调 E. 气血失常

4. 发病类型包括:

- A. 感邪即发 B. 伏而后发 C. 徐发 D. 继发 E. 合病与并病

5. 发病学的内容包括:

- A. 发病的基本原理 B. 发病途径 C. 影响发病的因素 D. 发病类型 E. 疾病表现

6. 邪气对正气的损害，主要表现在：

- A. 导致机能失常 B. 性格改变 C. 改变体质特征 D. 情志过激 E. 造成形质损伤

7. 正气抗邪主要表现为：

- A. 抵御外邪的入侵 B. 病位的浅深 C. 疾病的不药而愈 D. 病情的轻重
E. 影响发病的证候类型

8. 外环境中影响发病的因素：

- A. 气候因素 B. 地域因素 C. 生活环境 D. 工作环境 E. 情志因素

9. 疾病徐发的相关因素：

- A. 致病因素的种类 B. 体质因素 C. 致病因素的性质 D. 气候因素
E. 致病因素的致病作用

10. 疾病复发的基本条件：

- A. 邪未尽除 B. 正虚未复 C. 诱因 D. 情志不舒 E. 气血失和

二、填空题

1. 疾病的发生主要关系到_____和_____。
2. 正邪相搏，_____则不发病，_____则发病。
3. 中医学认识发病既强调_____，又重视_____在发病中的作用。
4. 疾病复发的最基本条件是_____、_____等。
5. 伏而后发，是指机体感受某些病邪后，_____于体内，其后_____过时而发病。
6. 中医发病学的基本观点是：“_____存内，邪不可干”，“邪之所凑，其气_____”。
7. 徐发与致病因素的种类、_____以及_____因素等密切相关。
8. 继发，是指在_____的基础上，继续发生新的疾病。
9. 引起复发的机理是余邪未尽，_____，同时有_____的作用。

三、判断题

1. 邪气是泛指一切致病因素。 ()
2. 邪正斗争的胜负决定发病与不发病。 ()
3. 食复是指因饮食因素而发病者。 ()
4. 合病是指感受两种以上的邪气而发病。 ()

四、名词术语解释

1. 正气 2. 邪气 3. 药复 4. 食复 5. 合病 6. 并病 7. 复病 8. 伏而后发
9. 劳复 10. 继发 11. 徐发 12. 感邪即发 13. 重感致复

五、简答题

1. 体质因素与发病的关系主要体现在哪些方面？
2. 疾病复发的基本条件是什么？
3. 复发的基本特点是什么？

六、论述题

1. 中医学发病的基本原理是什么？
2. 发病的类型有哪些？
3. 怎样理解中医发病学中的正邪斗争？
4. 体质因素与发病有什么关系？
5. 为什么说正气在疾病发生过程中起主导作用？
6. 影响发病的主要因素有哪些？
7. 疾病复发的主要类型包括哪些？
8. 疾病复发的诱因有哪些？

试 题 答 案

一、选择题

(一) A型题

1. E 2. A 3. B 4. A 5. D 6. E 7. B 8. B 9. C 10. D

(二) B型题

1. E 2. E 3. B 4. D 5. D

(三) D型题

1. AB 2. AB 3. AB

(四) X型题

1. ABCD 2. ABCDE 3. ABC 4. ABCDE 5. ABCD 6. ACE 7. ACE 8. ABCD 9. ABCE 10. ABC

二、填空题

1. 正气 邪气
2. 正胜邪负 邪胜正负
3. 正气 邪气
4. 邪未尽除 正虚未复
5. 病邪潜伏 经过一定时间，或在诱因作用下
6. 正气 必虚
7. 性质 体质
8. 原发疾病
9. 正气未复 诱因

三、判断题

1. √ 2. √ 3. × 4. ×

四、名词术语解释

1. 相对于邪气而言，是指人体内具有抗病、祛邪、调节、修复等作用的一类细微物质。
2. 泛指一切致病因素。包括存在于自然界或由人体内产生的种种具有致病作用的因素，如六淫、疔气、痰饮、瘀

血、情志内伤等。

3. 病后滥施补剂，或药物调理运用失当，而致复发者。

4. 疾病初愈，因饮食因素而致复发者。

5. 凡两经或三经的证候同时出现。

6. 一经病证未罢又出现另一经证候。

7. 重新发作的疾病，称为“复病”。

8. 是指机体感受某些病邪后，病邪潜伏于体内，其后经过一定的时间，或在诱因作用下过时而发病。

9. 疾病初愈，因形神过劳或早犯房事而致复发者。

10. 系指在原发疾病的基础上继续发生新的病症。

11. 即徐缓发病。是指起病缓慢，与卒发相对而言。它与致病因素的种类、性质及其致病作用以及体质因素等密切相关。

12. 指感邪后立即发病。前人又称为“卒发”或“顿发”。可概括为新感伤寒或温病、疫疔致病，情志剧变，毒物所伤、外伤。

13. 因感受外邪致疾病复发。疾病初愈，邪气未尽，病理病程未完全结束，机体抵抗力低下，是其根据。

五、简答题

1. 主要体现在以下三个方面：①体质是正气盛衰的体现，决定着发病的倾向。②不同的体质，精气阴阳盛衰有别，对某种病邪有不同的易感性，对某些疾病有不同的易发性。③体质可决定某些疾病发生的证候类型。感受相同的病邪，因体质不同，可表现出不同证候类型；若体质相同，虽感受不同病邪，亦可表现出相同的证候类型。

2. 疾病复发的基本条件是：①余邪尚未尽除；②正气已虚，尚未复常，③在诱发因素作用下，损正助邪，导致疾病复发。

3. 复发的基本特点：其基本证候可类似初病，但又不仅是原有病理过程的再现，而是有诱发因素作用于旧疾之宿根，机体遭受到再一次的病理性损害更复杂、更广泛、病情更重。复发的次数越多，静止期的恢复就越不完全，预后越差，并常留下后遗症。

六、论述题

1. 中医发病学的基本原理包括四个方面：①正气不足是发病的内在因素。正气不足是人体发病的主导因素。体现在：A. 正虚感邪而发病；B. 正虚生“邪”而发病；C. 正气的强弱可决定发病的证候性质。②邪气是发病的重要条件。体现在以下几个方面：A. 邪气影响发病的性质、类型与特点，即不同类别、不同性质的邪气作用于人体，可以发生不同的疾病，表现出不同的发病特点，病证性质或证候类型。B. 邪气影响病情与病位。即邪气与病情的轻重相关，疾病的病位，亦与邪气的种类、性质及其致病作用相关。③正邪相搏，邪胜正负则发病。体现在邪气损正和正气抗邪两个方面。④在某些条件下，邪气在发病中起主导作用。

2. 发病类型大致包括六种。①感邪即发：包括新感伤寒或温病；疫疔致病；情志遽变；毒物中毒。②伏而后发：是指机体感受某些病邪后，病邪潜于体内，其后经过一定的时间，或在诱因作用下过时而发病。③徐发：即徐缓发病，系与卒发相对而言。④继发：系指在原发疾病的基础上继续发生新的病症。⑤合并与并病：凡两经或三经的证候同时出现者，为合病；若一经病证未罢又出现另一经证候者，称为并病。⑥复发：指疾病初愈或疾病的缓解阶段，疾病再度发作或反复发作。

3. ①邪正斗争，是指机体正气与邪气斗争。这种关系着疾病是否发生，影响着疾病的发展与转归。②在一般情况

下，由于正气旺盛，能抗拒病邪侵犯而不病。如果正气不足或邪气过盛，则有利于病邪侵袭人体而发病，故说：“邪之所凑，其气必虚”。③在已病的情况下，正能胜邪，则疾病即趋向痊愈；正不敌邪，则疾病发展，甚至病情恶化而死亡。所以说，中医发病学中非常重视邪正之间的斗争问题。

4. 体质因素与发病的关系，主要体现在以下三个方面：①体质因素决定着发病的倾向。体质是正气盛衰的体现，一般体质强盛，抗病力强，不易发病，或病后易趋实证；体质弱，易感邪发病，发病后易趋虚证。②体质因素决定对某些病邪的易感性。首先，不同体质类型的个体，对某些致病因素具有不同的易感受性，对某些疾病具有不同的易发生性。其次，从临床实践来看，体质差异与发病有着密切的关系。如胖人易患眩晕、中风；瘦人易患肺癆、咳嗽等。③体质因素决定某些疾病的证候类型：A. 感受相同的致病因素，因个体体质因素不同，从而表现出不同的证候类型。B. 病因不同，而体质因素相同时，也可表现为相同或相似的证候类型。

5. 中医发病学很重视人体的正气，认为人体正气的强弱可以决定疾病的发生与否。①当正气旺盛，气血充盈，卫外固密，病邪难于侵入，疾病无从发生，故有“正气存内，邪不可干”之说。②如果是正气虚弱或邪气较盛，人体的正气相对虚弱，则卫外不固，抗邪无力，邪气方能侵入，使人体阴阳失调，脏腑经络功能紊乱，则发生疾病，因此有“邪之所凑，其气必虚”之说。③不但如此，正气的强弱，还与疾病的病位、病变的轻重有关。

6. 影响发病的主要因素包括两个方面：①外环境影响发病。体现在气候因素、地域因素、生活工作环境因素及社会因素影响疾病。②内环境影响发病。体现在体质因素影响发病，体质因素决定对某些病邪的易感性及某些疾病的证候类型；精神因素影响发病，不良情志不仅能消弱人的正气，使之易于感受邪气而发病，且自身又是发病的重要因素；遗传因素影响发病，可以通过影响体质的类型，并能通过胎传而把亲代的疾病传给下一代。

7. 疾病复发的主要类型大体可分为三类：①疾病少愈即复发：多见于较重的外感热病，因饮食不慎、用药不当或过早操劳，使正气受损，余火复燃，引起复发。②休止与复发交替：此种类型在初次患病时即有宿根伏于体内，虽经治疗，症状和体征已消，但宿根未除，一旦正气不足或感新邪引动宿邪，而致旧病复发。③急性发作与慢性缓解期交替：即慢性疾病症状较轻的缓解期与症状较重的急性发作期的交替。

8. 疾病复发的诱因主要有以下几方面：①重感致复：疾病进入静止期，余邪势衰，正气亦虚，复感新邪必助邪伤正，使病变再度活跃。②食复：疾病初愈，因饮食因素而致疾病复发。③劳复：疾病初愈，因形神过劳，或早犯房事而致疾病复发。④药复：病后滥施补剂，或药物调理运用失当而致复发。⑤情志致复。此外，气候因素、地域因素等也可成为复发的因素。

第八章 病 机

【目的要求】

1. 掌握病机的基本概念及层次结构。
2. 掌握邪正盛衰与虚实变化和疾病发展转归的关系。
3. 掌握阴阳偏胜、偏衰、互损、格拒、亡失的病机。
4. 掌握精虚、精瘀、气虚、气机失调、血虚、血瘀、血热、血寒和精气血关系失调的病机。
5. 了解津液不足、津液代谢障碍的病机。
6. 掌握内生“五邪”的病机。
7. 掌握疾病传变的基本概念和病位传变、寒热转化、虚实转化的具体规律。

【知识点表解】

一、病机

病机 { 含义：即疾病发生、发展与变化的机理。
意义：是用中医理论分析疾病现象，从而得到的对疾病内在本质规律性的认识，是防治疾病的依据。

二、病机学说

病机学说 { 含义：是研究疾病发生发展和变化的机理，并揭示其规律的中医基础理论分支学科。

形成 { 病机理论源于《内经》。
《素问·至真要大论》的“病机十九条”奠定了 { 脏腑病机
六气病机 } 理论基础。

发展 { 《伤寒杂病论》发展了六经病机，发挥了脏腑、经络、气血、痰饮病机。
《诸病源候论》为最早的中医病因病机专著。
《小儿药证直诀》奠定了儿科病机理论基础，阐明了儿科病机特点。
刘完素认为“六气皆从火化”。
李东垣确立“阴火”的病机概念。
朱震亨倡“相火论”，提出“阳有余、阴不足”及阐发“六郁”病机。
温病学派阐发了卫、气、营、血病机传变规律与三焦传变机理。
《医林改错》丰富了瘀血病机理论。
《血证论》对血证与脏腑病机作出了突出的贡献。

主要内容 { 基本病机——邪正盛衰、阴阳失调、精气血津液失常、内生五邪
系统病机——经络、脏腑病机等
疾病病机——六经病机、卫气营血病机、三焦病机等
病证病机——感冒、哮证、痰饮等的病机
症状病机——疼痛、发热、健忘等的病机 } 本教材介绍 { 基本病机。
疾病传变。

特点 { 立足整体联系的病机观 } 整体观。
{ 以整体联系和运动变化观点认识和研究疾病 } 辨证观。

近几十年新病机理论：病机层次说、痰瘀同源说、体质病机说等。

第一节 基本病机

一、邪正盛衰

(一) 邪正盛衰与虚实变化

1. 虚实病机

实的病机 (邪气盛则实)	含义: 实, 主要指邪气盛, 是以邪气亢盛为矛盾主要方面的一种病理状态。 特点: 正邪斗争激烈, 病理反映比较剧烈的、有余的证候。 形成: 外感六淫和疔气致病的初、中期, 或痰、食、血、水滞留体内的内伤病。 表现: 体质壮实、壮热狂躁、声高气粗、腹痛拒按、二便不通、脉实有力、舌苔厚腻等。	
虚的病机 (精气夺则虚)	含义: 虚, 主要指正气不足, 以正气虚损为矛盾主要方面的一种病理反映。 特点: 抗病力低下, 正邪斗争不剧烈表现出的一系列虚弱、衰退和不足的证据。	
	形成	先天禀赋不足 病后亏虚 多种慢性病损耗 邪气损害
	表现	神疲体倦、气短、面色无华、自汗、盗汗、二便失禁、 五心烦热、畏寒肢冷、脉虚无力等。

2. 虚实变化

虚 实 错 杂	形 成 表 现	含义: 指疾病过程中, 邪盛与正虚同时并存的病理状态。 实性病变失治, 邪久留、损正气, 形成邪实正虚的虚实错杂病变。 正虚不足, 无力驱邪外出; 或本正虚, 兼内生痰、食、瘀血、水湿凝滞的正虚邪实的虚实错杂病变。 虚中夹实——指病理变化以正虚为主, 又兼夹实邪为患的病理状态。 (如脾气不足, 运化无权之湿滞中焦证) 实中夹虚——指病理变化, 以邪实为主, 又兼有正气虚损的病理状态。 (如邪热炽盛灼津, 致气阴两伤证)
虚 实 转 化	虚 实 转 化	由实转虚——实邪久留而损伤正气的病理转化过程。 由虚转实——正气不足而致实邪积聚的病理转化过程。
虚 实 假 象	真 虚 假 实 (至虚有盛候)	含义: 病机的本质为“虚”, 表现为“实”的临床假象。 形成: 正气虚弱, 脏腑气血不足, 推动、激发功能减退所致。 表现: 纳食减少, 疲乏无力, 舌淡嫩。又兼腹满(时减)、腹痛(喜按)等假象。
	真 实 假 虚 (大实有羸状)	含义: 病机的本质为“实”, 表现为“虚”的临床假象。 形成: 邪气亢盛、结聚于内, 阻滞经络, 气血不能畅达于外。 表现: 如热结胃肠, 便秘腹痛拒按, 潮热谵语。又兼面色苍白, 四肢逆冷, 精神萎靡等状似虚寒的假象。

(二) 邪正盛衰与疾病转归

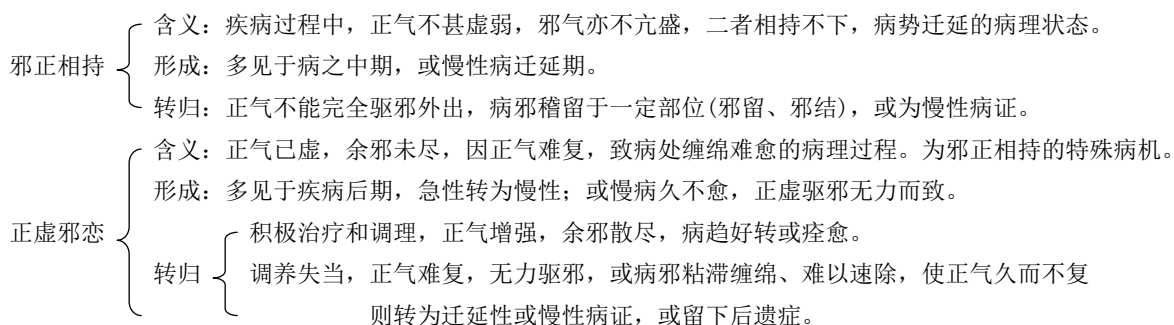
1. 正胜邪退

正胜邪退	含义: 正气奋起抗邪, 正气日趋强盛, 邪日衰疾病向好转和痊愈方向发展的一种病理变化。	形成: 患病机体正气较盛, 抗邪能力较强; 或邪气较弱; 或治疗正确及时。

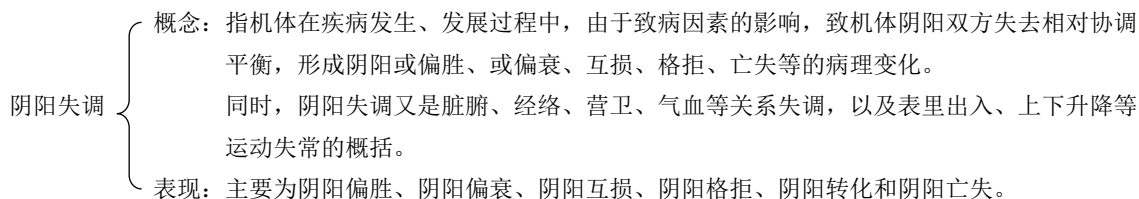
2. 邪胜正衰

邪胜正衰	含义: 邪气亢盛, 正气虚弱而抗邪无力, 疾病向恶化、危重、甚至向死亡转归的一种病理变化。	形成: 受邪机体正气愈虚, 病势急重, 无力抗邪。

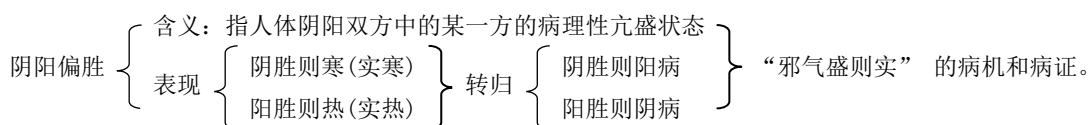
3. 邪正相持



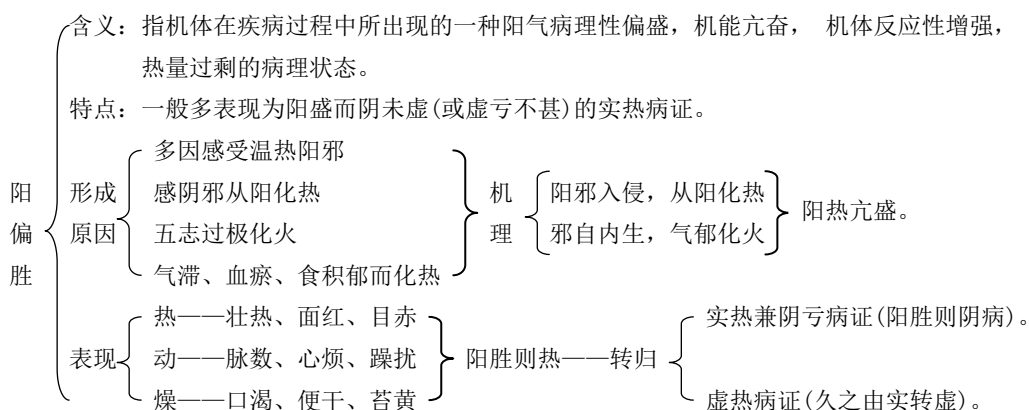
二、阴阳失调



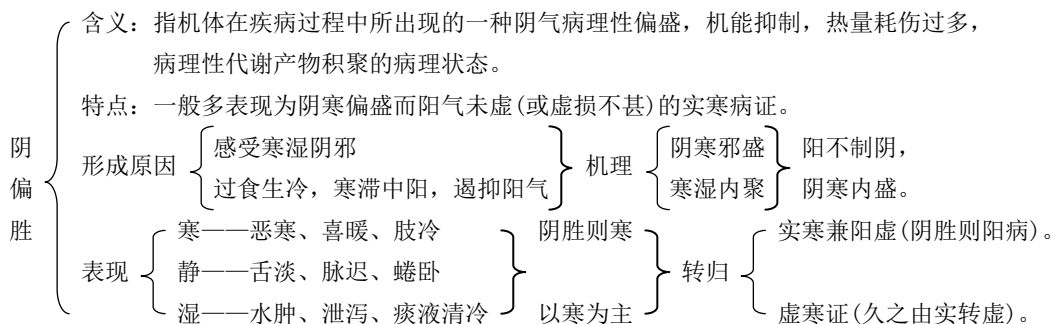
(一) 阴阳偏胜



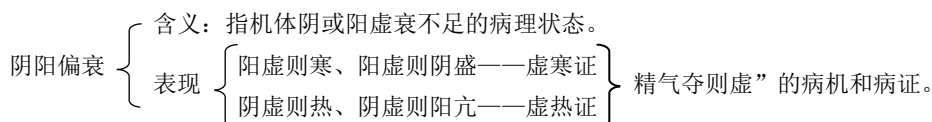
1. 阳偏胜



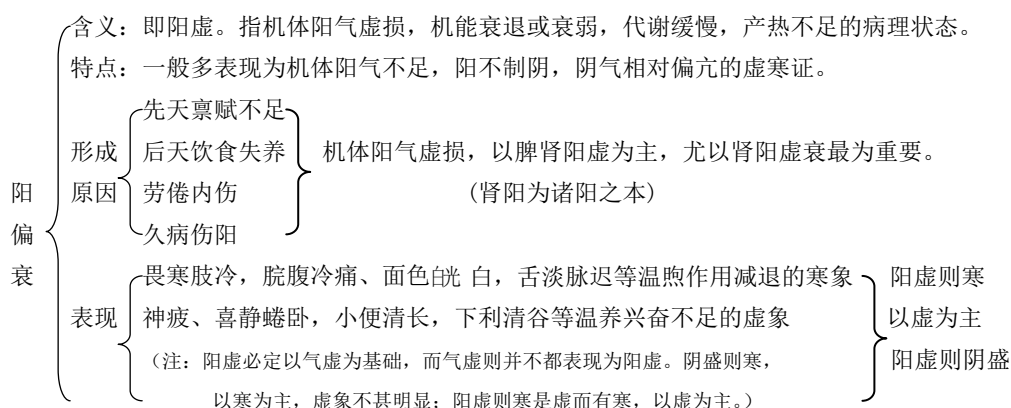
2. 阴偏胜



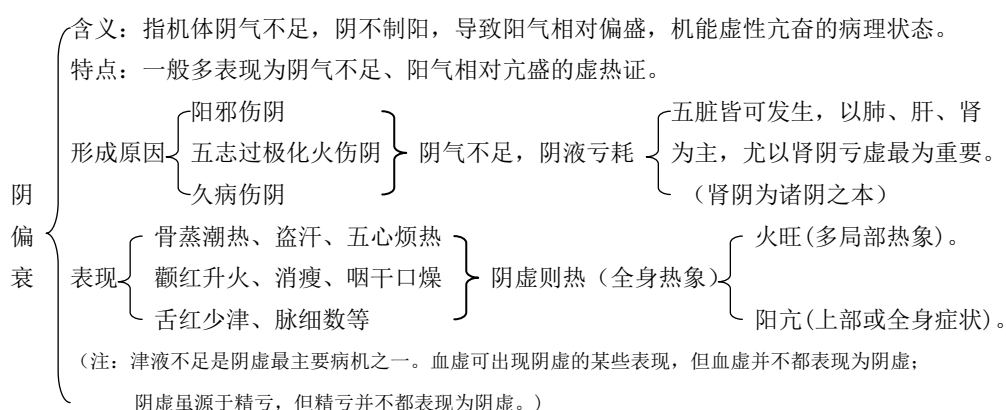
(二) 阴阳偏衰



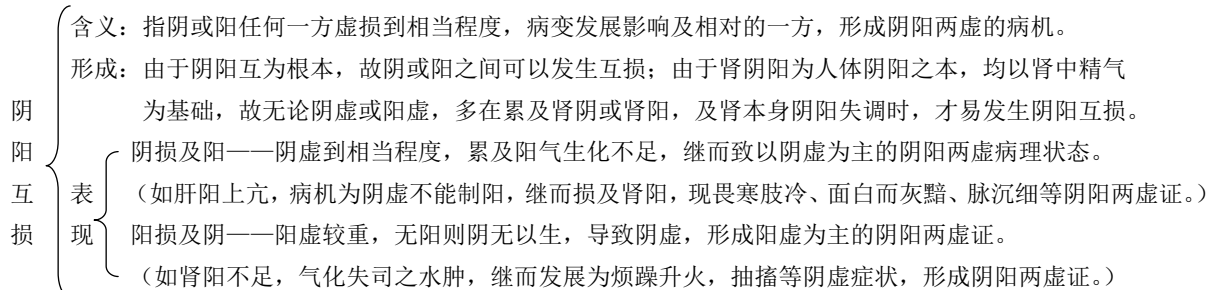
1. 阳偏衰



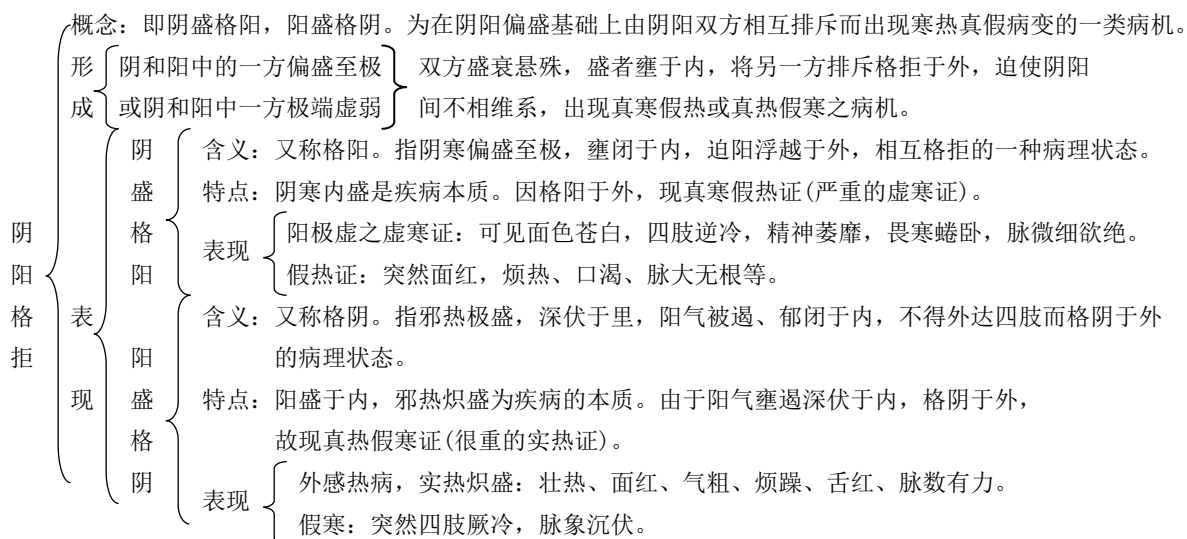
2. 阴偏衰



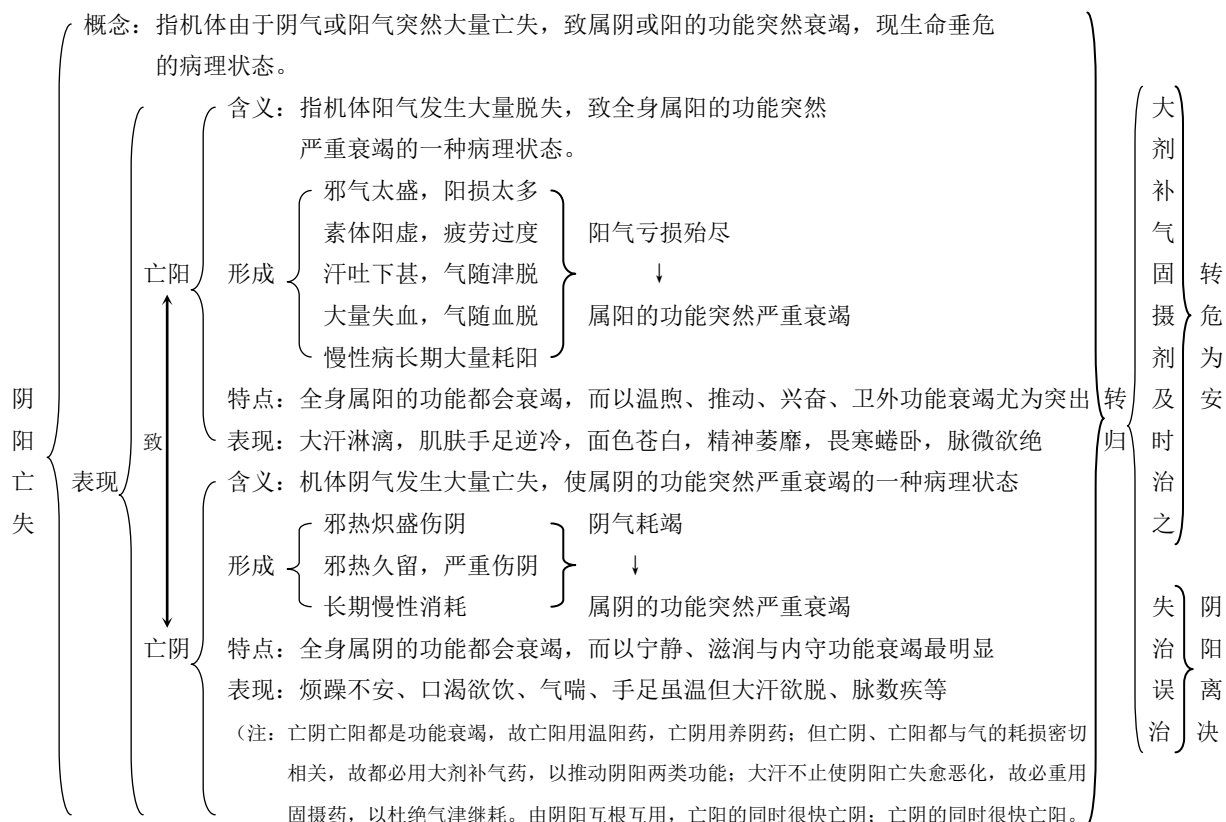
(三) 阴阳互损



(四) 阴阳格拒



(五) 阴阳亡失



三、精气血失常

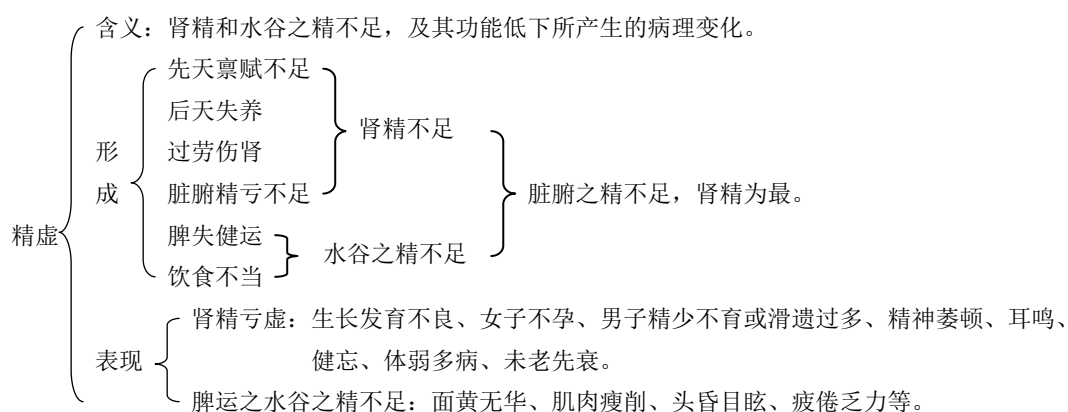
(一) 精的失常

1. 精虚

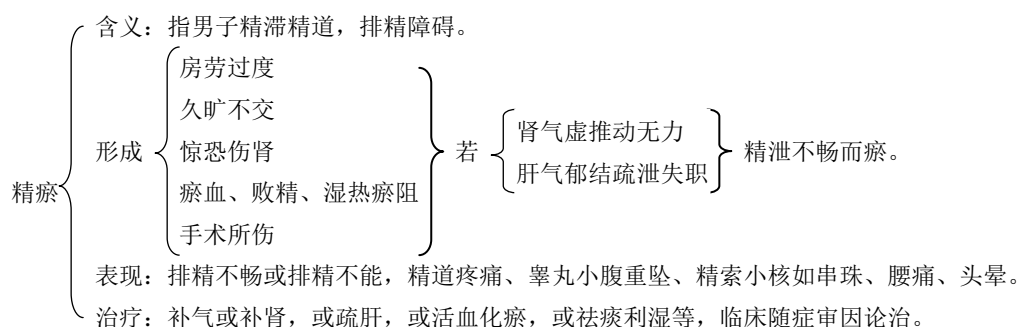
精

来源：先天之精、水谷之精。

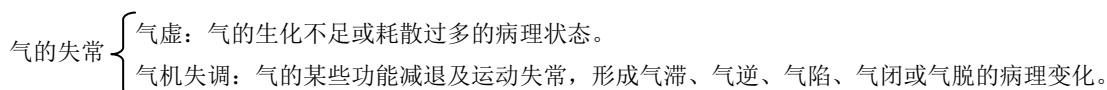
功能：生殖之精、脏腑之精。



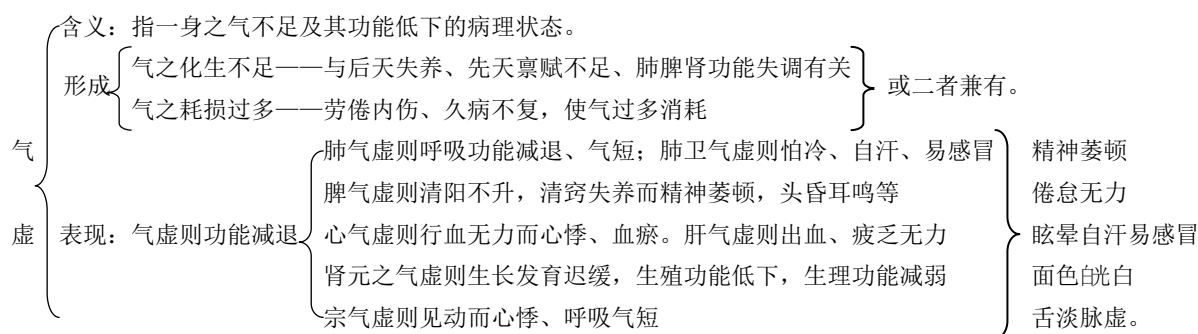
2. 精瘀



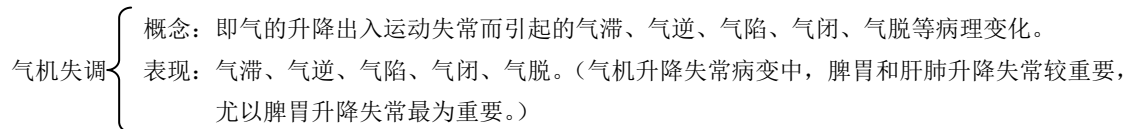
(二) 气的失常



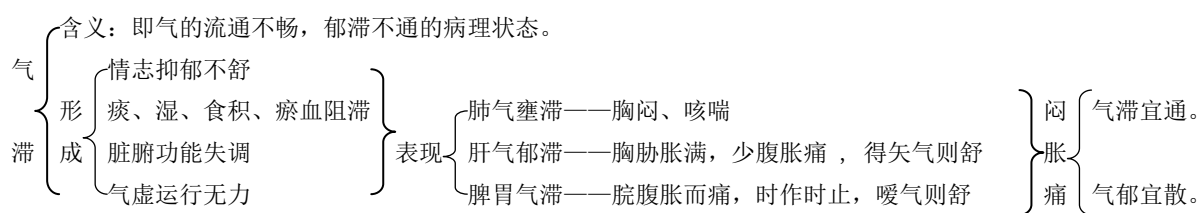
1. 气虚



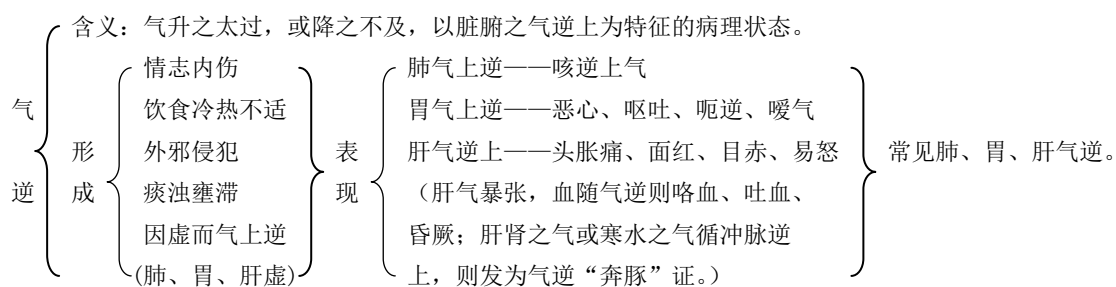
2. 气机失调



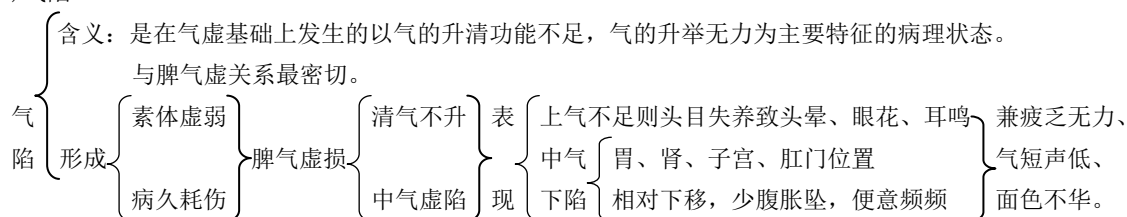
(1) 气滞



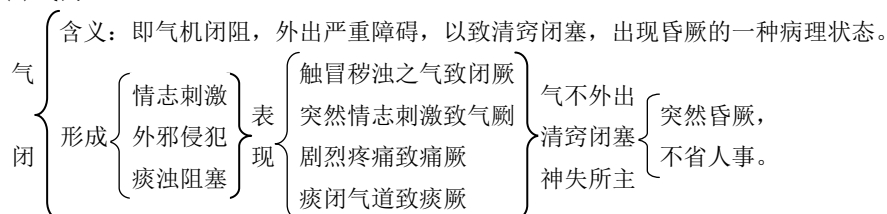
(2) 气逆



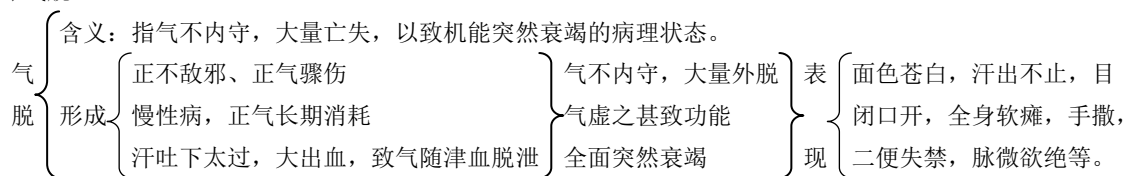
(3) 气陷



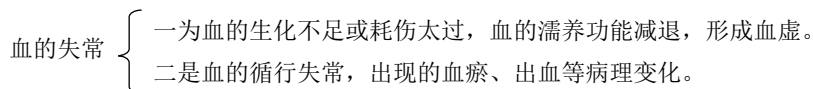
(4) 气闭



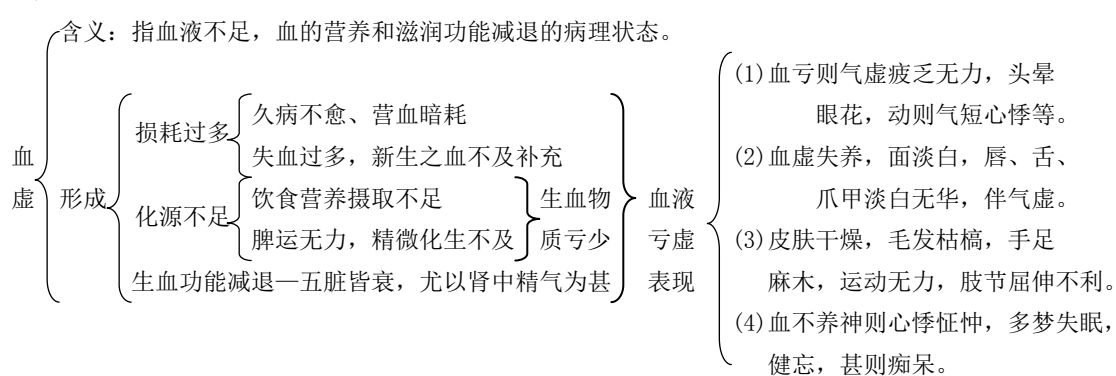
(5) 气脱



(三) 血的失常

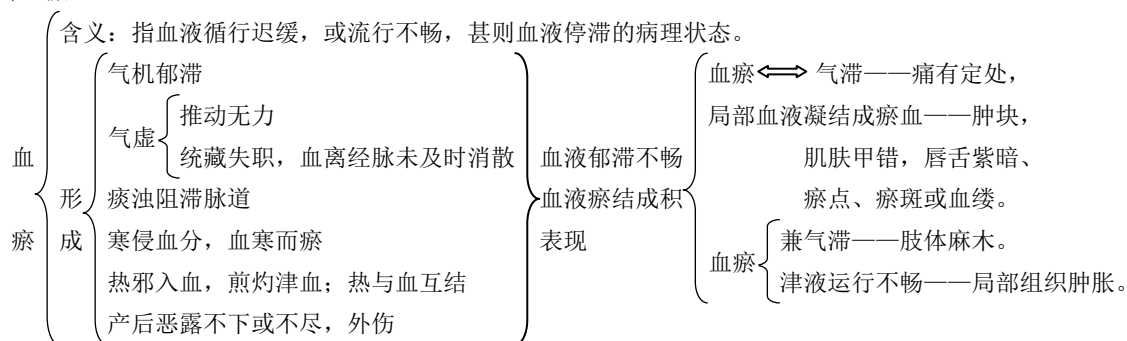


1. 血虚



2. 血运失常

(1) 血瘀



(2) 血寒

血寒 { 含义: 指血脉受寒, 血流滞缓, 乃至停止不行的病理状态。
形成 { 寒邪侵犯血脉 } 表现 { 恶寒怕冷、冷痛、真心痛、皮青紫、
阳虚失于温煦 } 痛经、闭经、癥积等。

(3) 出血

出血 { 含义: 指血液逸出脉外的病理状态。
形成 { 血热 { 外感温邪、疔气入血分 } 血行加速, 脉络扩张, } 兼面红目赤, 舌红绛, 神躁扰,
外感寒邪入里化热伤血 } 迫血妄行而出血 } 以动血和热象为特征。
五志化火, 郁于血分
阴虚火旺而致血热
成 { 气虚统藏失职, 血离经脉 } 出血。
外伤
瘀血内阻, 不循常道

(4) 血热

血热 { 含义: 指热入血脉之中, 使血行加速, 脉络扩张, 或迫血妄行而致出血的病理状态。
形成 { 外感温邪、疔气入血分 } 邪热入血 { (1) 热象: 多为实热证 (除阴虚火旺外)。
外感寒邪, 入里化热伤血 } 表 { (2) 动血: 血流速, 络脉充血则面红、目赤, 舌红绛。
情志内伤, 肝气郁久化热, } 现 { (3) 出血: 热邪灼伤脉络则出血, 现吐衄, 尿血, 月经量多。
致内火炽盛, 郁于血分 } (4) 扰神: 血脉与心通, 血热扰神则心神不安而心烦, 或躁扰发狂。
阴虚火旺 } (5) 伤阴: 热邪炽盛必伤阴津、耗血, 可致血粘稠而瘀滞。
(注: 血热病变, 临床以既有热象, 又有动血出血为其特征。)

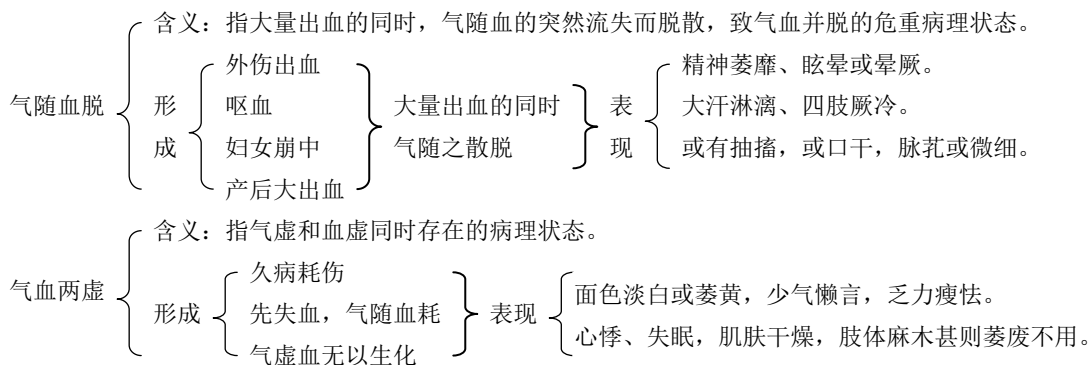
(四) 精气血关系失调

1. 精与气血关系的失调

精气两虚: 形成 { 精气并虚 } 表现 { 生长、发育迟缓, 生殖功能障碍、早衰。
气伤及精 } (以肾的精气亏虚为主)
精伤及气
精血不足: 形成 { 久病伤及肝肾 } 表现 { 面色无华、眩晕耳鸣、神疲健忘、毛发脱落稀疏、腰膝酸软。
肝病及肾 } 男子精少、不育。
肾病及肝 } 女子月经延期、经少、不孕等。
气滞精瘀 } 互为因果、同时并存——表现: 排精不畅或排精不能 { 阴部胀痛重坠。
血瘀精阻 } 血精, 阴部小核硬结。

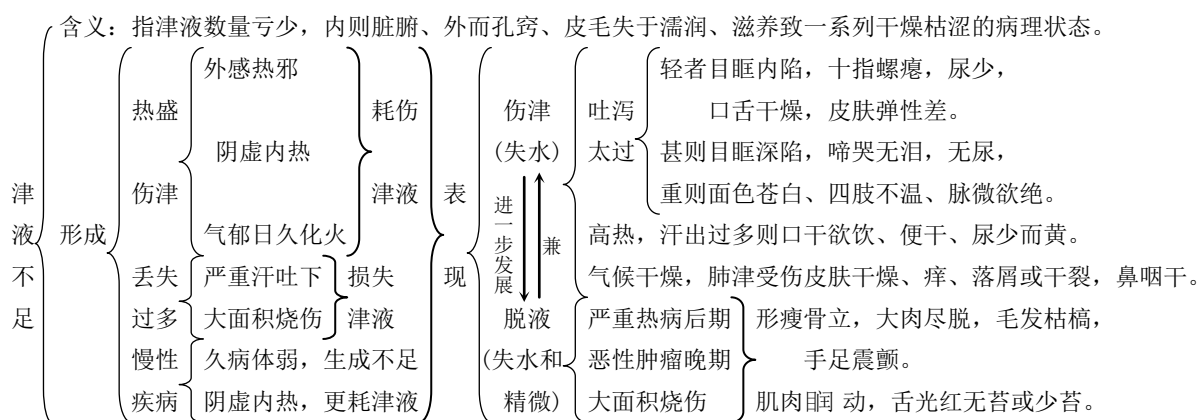
2. 气血关系失调

气滞血瘀 { 含义: 气的运行郁滞不畅, 血行障碍而血瘀的病理状态。
形成 { 情志内伤, 抑郁不遂 } 表 { 气滞血瘀则胸胁胀满疼痛, 瘀斑、癥瘕。
闪挫外伤, 伤及气血 } 现 { 心肺瘀阻则咳喘、心悸、胸痹、唇舌青紫。
含义: 指气虚推动血行无力而血行不畅甚至瘀阻不行的病理状态。
气虚血瘀 { 形成 { 心气虚运血无力则全身血瘀 } 表现 { 惊悸怔忡、喘促、水肿。
年高气虚或气暴虚则血行无力 } 气虚血滞则瘫软不用, 甚或萎缩。
气暴虚则血不运于经络, 肢体失养而半身不遂。
含义: 气虚不足, 统摄血液的生理功能减弱, 血不循经, 逸出脉外致各种出血的病理状态。
气不摄血 { 形成 { 脾气虚统血无权 } 统摄功能 } 表现为多种出血证 (伴气虚证, 略。)
肝肾气虚 } 减弱
肺胃气虚 }

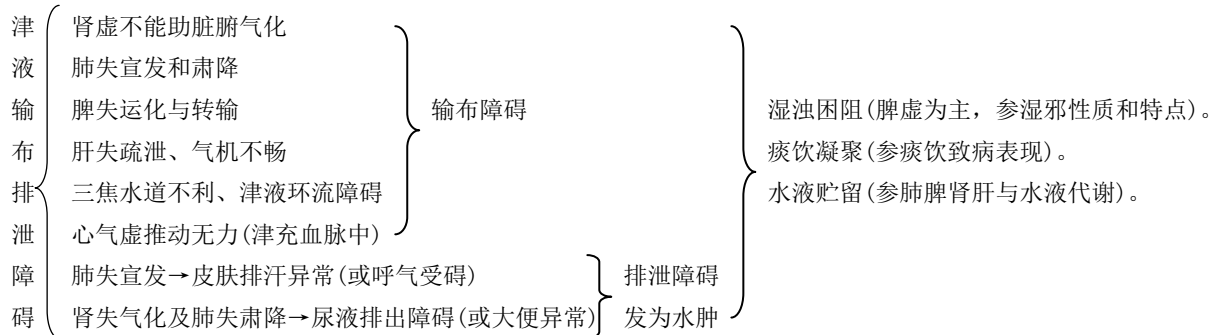


四、津液代谢失常

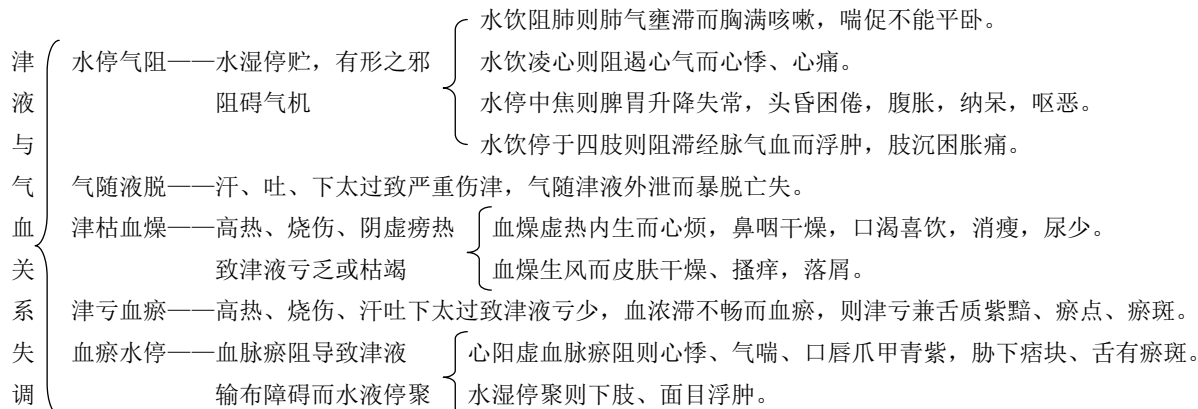
(一) 津液不足



(二) 津液的输布、排泄障碍

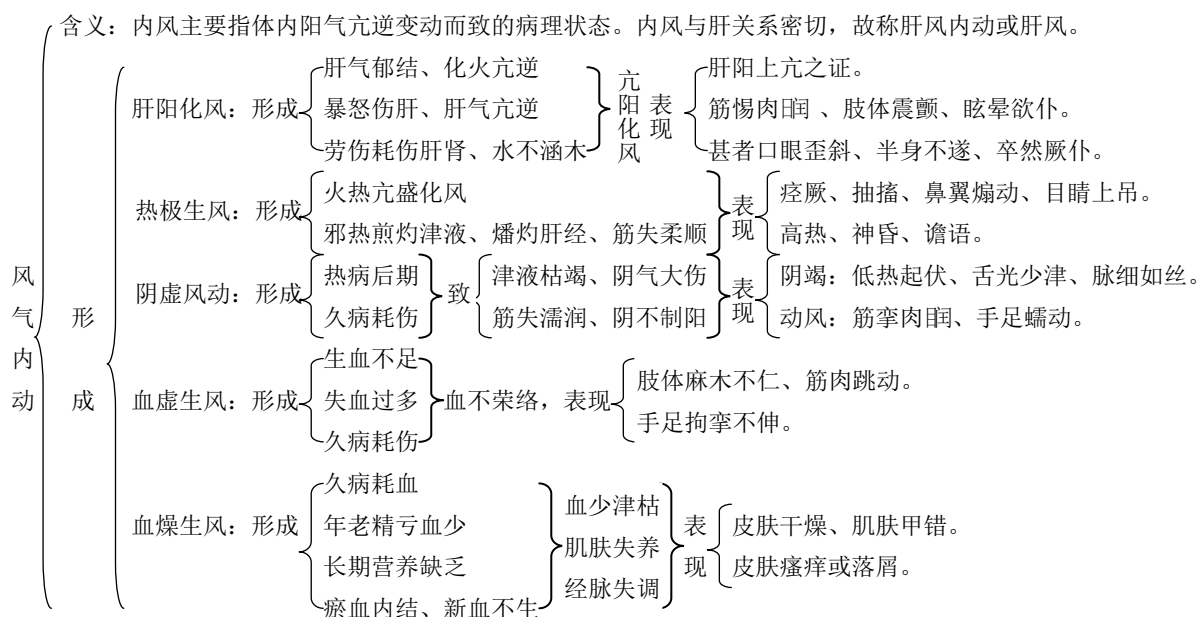


(三) 津液与气血的关系失调

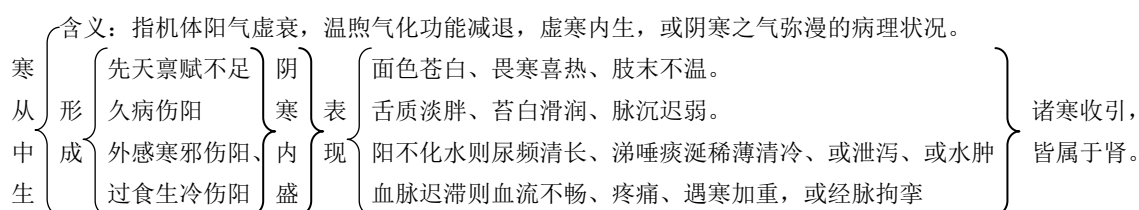


五、内生“五邪”

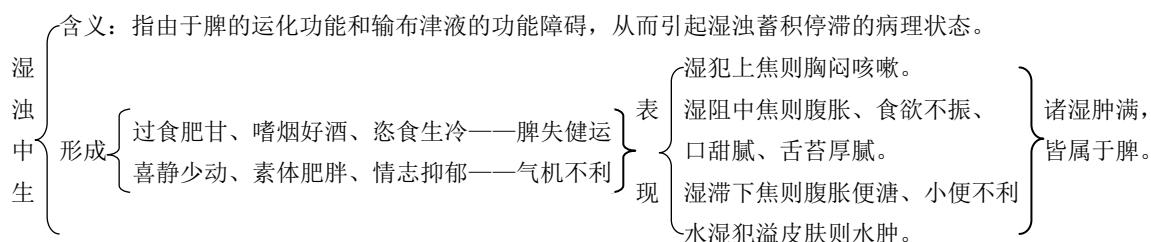
1. 风气内动



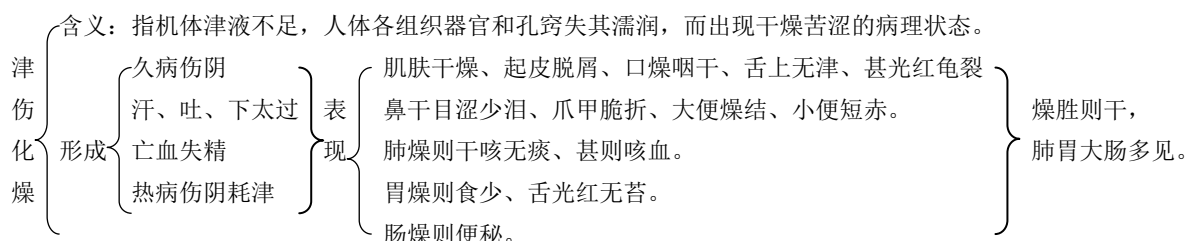
2. 寒从中生



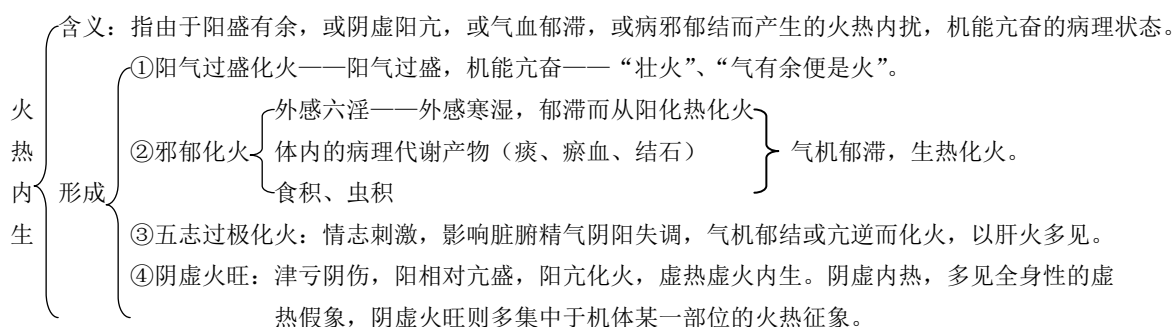
3. 湿浊内生



4. 津伤化燥

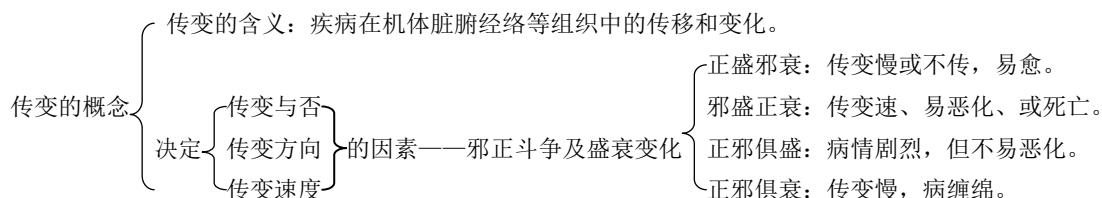


5. 火热内生



第二节 疾病传变

概述

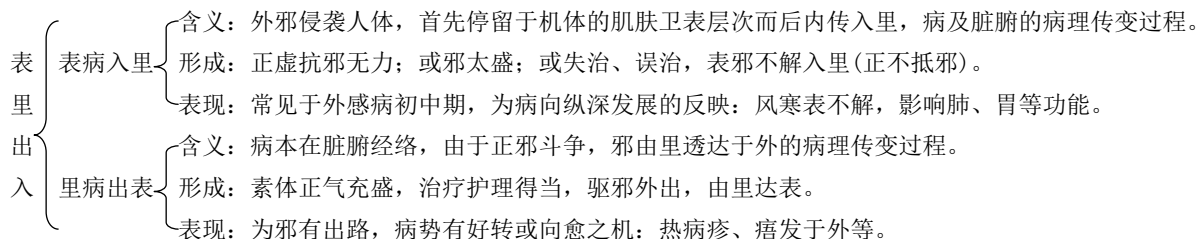


一、疾病传变的形式

传变方式——病位传变、病性转化两个方面。

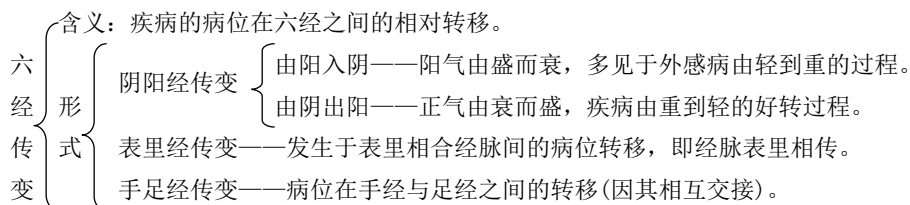
（一）病位传变

1. 表里出入

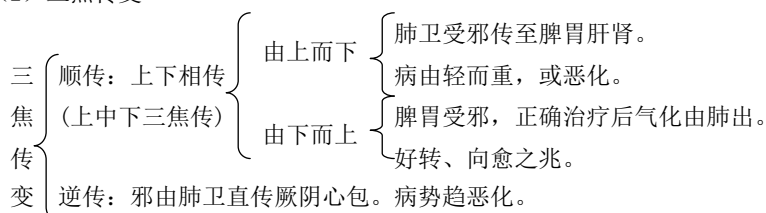


2. 外感病传变

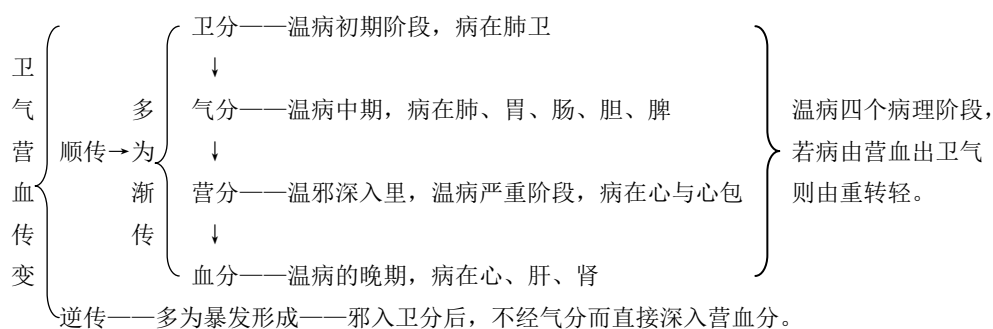
（1）六经传变



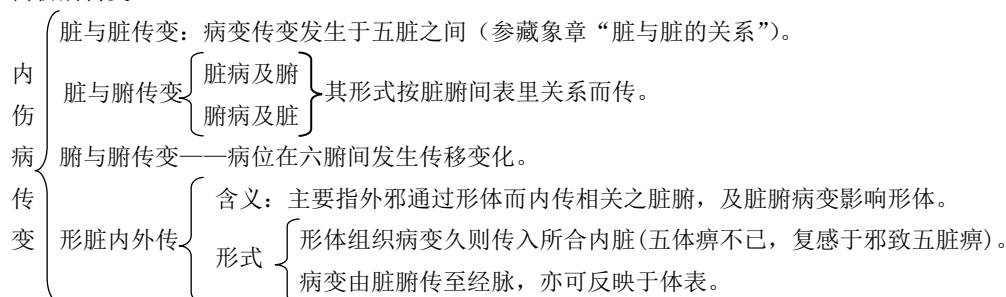
（2）三焦传变



(3) 卫气营血传变

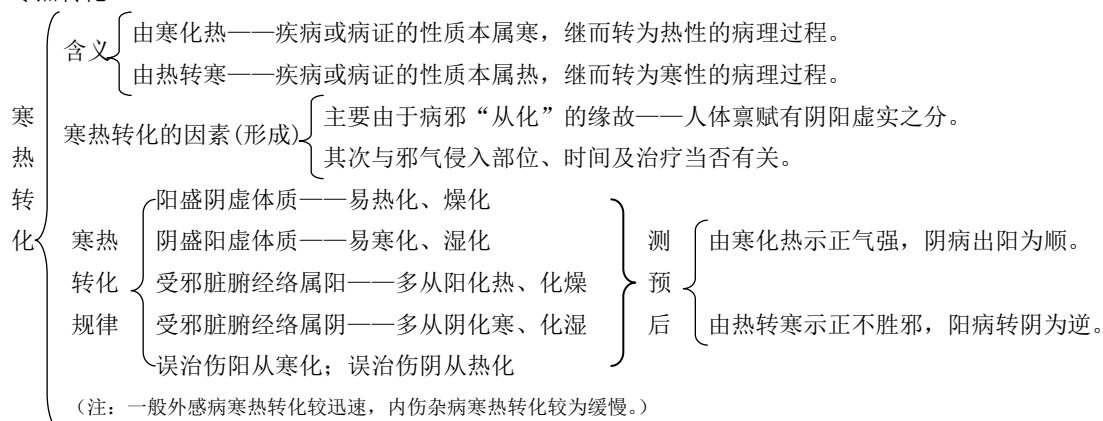


3. 内伤病传变

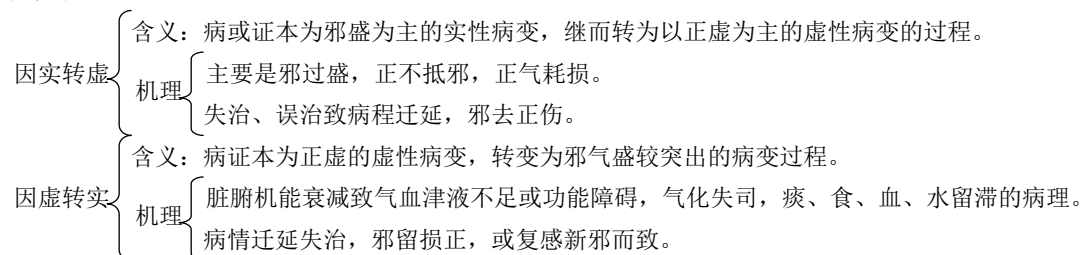


(二) 病性转化

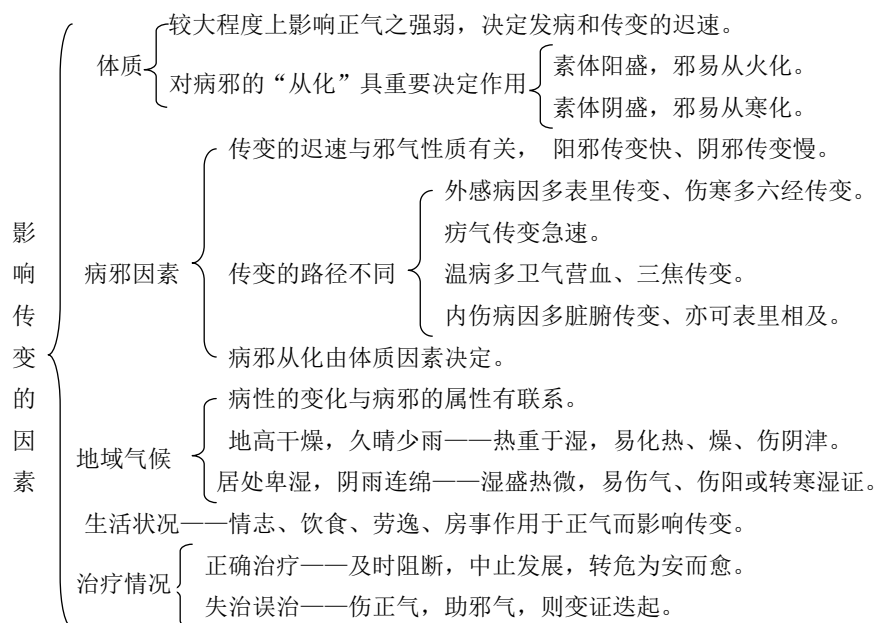
1. 寒热转化



2. 虚实转化



二、影响传变的因素



【知识点综述及学习指导】

本章从三部分重点阐述了病机学说概况，基本病机，疾病传变的有关内容。概述部分阐述了病机的含义、临床意义；病机学说的含义、形成、发展和特点。其中病机及病机学说的含义，病机学说的特点为其重点。只有掌握其特点，才能对基本病机及疾病的传变进行更深刻地理解和掌握。

中医病机学说的特点，主要表现为根据以五脏为中心的藏象理论，一般多把局部病理变化同机体的全身状况联系起来，通过脏腑组织和经络之间的联系、相互制约关系来探讨疾病的发展传变规律，从而形成了中医学注重整体联系的病理观。在这种观点指导下，在分析病机变化时，既注意局部病变和整体的关系，又注意疾病的发展变化规律；既注意到病机传变的一般规律，又注意到疾病突变的特殊情况等，即体现了中医病机学说的整体观和辩证观。故掌握中医病机学说的特点，就在于学习、临床和科研中能立足整体联系和运动变化的观点去认识和研究疾病。

第一节基本病机，主要阐明邪正盛衰、阴阳失调、精气血失常、津液代谢失常、内生五邪的概念，形成机理，主要病理反应特点及转归。基本病机，即机体对致病因素侵袭或影响所产生的基本病理反应，是病机变化的一般规律，亦是系统病机和具体病证病机的基础。本节为病机学说最重要，最基本的知识，它对理解和掌握病机学的基本理论具有普遍地指导意义。邪正盛衰，阴阳失调，气血失常，津液代谢失常为其重点内容；邪正盛衰、阴阳格拒、伤津和脱液的区别、内生五邪又为本节的难点。

本节内容为临床诊治疾病和判断病情发展转归的重要指导原则，但由于涉及面较广，内容较繁杂，尤其牵涉临床病证较多，对初学者有一定的难度，往往抓不住重点，不易记忆，故学习中应注意以下几点：

一、突出重点，以点带面：针对本节内容繁多的特点，首先应在理解名词概念的基础上，理出纲目，抓住重点，即每一基本病机的主要病理反应特点及转归，然后根据前章所学生理、病因、发病学内容，归纳其形成原因及机理，做到把握框架，纲目分明；思路清晰，便于记忆。如：

（一）邪正盛衰

1. 对疾病虚实的影响

单纯虚证、实证——“邪气盛则实，精气夺则虚”。

虚实变化 { 虚实错杂——虚中夹实，实中夹虚。
虚实转化——因虚致实，因实致虚。
虚实真假——真虚假实，真实假虚。

2. 对疾病趋势和转归的影响

正胜邪退——病趋好转或痊愈。

邪去正虚——重病的恢复期。

邪盛正虚——病势危重或恶化死亡。

邪正相持——病势处于迁延状态。

正虚邪恋——病处缠绵难愈过程。

(二) 阴阳失调

1. 阴阳偏胜
 - 阳偏胜
 - 阳胜则热
 - 阳胜则阴病
 - 阴偏胜
 - 阴胜则寒
 - 阴胜则阳病

多表现为阳盛而阴未虚(或虚亏不甚)的实热证。
多表现为阴盛而阳未虚(或虚损不甚)的实寒证。
2. 阴阳偏衰
 - 阳衰——阳虚则寒(虚寒证)——以脾肾阳虚为主，肾阳虚为最。
 - 阴衰——阴虚则热(虚热证)——以肺肝肾虚为主；肾阴虚为最。
3. 阴阳互损
 - 阴损及阳——阴虚为主，阳虚次之
 - 阳损及阴——阳虚为主，阴虚次之

阴阳两虚。
4. 阴阳格拒
 - 阴盛格阳——阳气极虚，阴盛于内，格阳于外(真寒假热，很重的虚寒证)。
 - 阳盛格阴——阳盛于内，格阴于外(真热假寒，很重的实热证)。
5. 阴阳转化
 - 由阳转阴——重阳必阴，热极生寒。
 - 由阴转阳——重阴必阳，寒极生热。
6. 阴阳亡失
 - 亡阳——阳气突然大量外脱
 - 亡阴——阴气突然大量衰竭

正确及时治疗则病愈。
阴阳离决则死亡。

(三) 精气血关系失调

精气两虚——以肾的精气亏虚为主。

精血不足——肝肾精血同源，故肝肾精血不足较为常见。

气滞精瘀
血瘀精阻

互为因果、同时并存——表现：排精不畅或排精不能。

气血失常

1. 气的失常——包括气虚和气机失调。气机失调表现为气滞、气逆、气陷、气闭和气脱。
2. 血的失常——包括血虚、血瘀、出血和血热。
3. 气血关系失调——气滞血瘀，气虚血瘀，气不摄血，气随血脱，气血两虚。

(四) 津液代谢失常

1. 津液亏损不足
 - 伤津(失水)
 - 脱液(失水及精微)

脏腑体窍失润养而干燥枯涩的病理状态。
2. 津液输布排泄障碍
 - 肺
 - 脾
 - 肾
 - 三焦
 - 心肝

功能失常(肺脾肾为主)

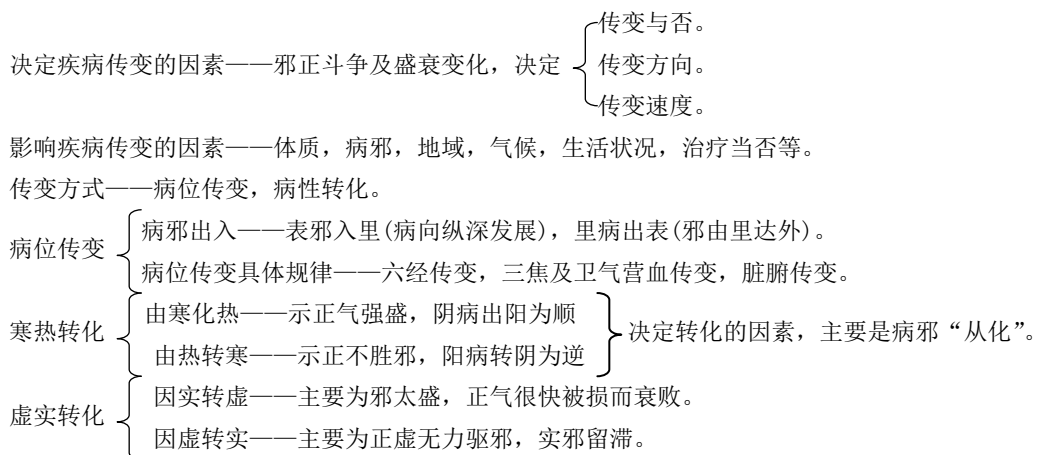
 - 湿浊困阻。
 - 痰饮凝聚。
 - 水液贮留。
3. 津液与气血关系失调——水停气阻，气随津脱，津枯血燥，津亏血瘀，血瘀水停。

（五）内生“五邪”

1. 风气内动——肝阳化风、热极生风、阴虚风动、血虚生风、血燥生风；以肝为主。
2. 寒从中生——主要与脾肾阳虚有关；肾阳为关键。
3. 湿浊内生——脾的运化失职是关键。
4. 津伤化燥——津液枯涸，失去滋润濡养；以肺、胃、大肠病变为多见。
5. 火热内生——阳气过盛化火、邪郁化火、五志过极化火、阴虚火旺。

二、纵横比较，注重联系：由于个体体质的差异，病邪作用于机体后引起的病理变化复杂多端。理论上虽将基本病机分为五个方面，然五者之间是相互交叉，互相影响，密切联系的，它们既可单独存在，亦可两者以上同时并存。如病邪作用于机体，人体正气奋起抗争，导致邪正盛衰之虚实变化及疾病的转归，其中虚证有气虚，血虚，阴虚，阳虚，津液亏损，或脏腑功能低下等；实证有气滞，血瘀，阳胜实热，阴胜实寒，或津液停聚之水肿、胀满等脏腑阴阳、气血、津液失常之证。阴阳失调病机中有“精气夺则虚”的阴虚、阳虚、阴阳两虚；有“邪气盛则实”的阳胜则热，阴胜则寒的实证；也有阴胜则阳病，阳胜则阴病，阴阳互损，阴阳转化等病理转归。脏腑功能失调、气血津液失常病机中，也可形成一系列寒热虚实及疾病转归的病理变化。总之，几种基本病机在疾病过程中可交互出现，且复杂多变，但都离不开脏腑经络之阴阳、气血津液失常，在学习中应密切联系阴阳五行学说的基本内容，脏腑、经络、气血津液的生理，结合病因与发病，在熟练掌握名词概念，各类病机的形成，特点及表现的基础上，再注意各类病机之间的内在联系（衔接和转归），灵活熟练掌握，方可更好地指导临床，以应千变万化，错综复杂的病理变化。

第二节疾病传变，重点阐述了疾病传变过程中病位传变，寒热转化，虚实转化的基本概念，形成机理及一般规律。本节主要知识点如下：



疾病传变，指疾病在机体脏腑经络等组织中传移和变化。即疾病在其发展的不同阶段，人体脏腑经络功能失调，阴阳、气血、津液代谢失常的多种病理联系，这些联系极为复杂，而且变化多端，既有相互衔接，转化；又有相互交叉和重迭。故在学习中既要把握各类传变方式的概念，形成规律，又要注意三种传变方式的相互联系。在掌握普遍规律时更要注意抓住核心——在决定和影响疾病传变的各种因素中，主要取决于邪正斗争及其盛衰变化，不仅能决定疾病传变与否，而且决定着疾病传变的方向和速度，并有一定的规律可循。除邪正斗争之盛衰外，其他影响疾病传变的因素，主要有体质，地区方域和气候，生活状况等方面。此外，治疗的正确与否，对疾病的传变亦有重要影响。

由于本节所述涉及中医诊断、临床基础和后期临床课的有关内容，如六经、三焦、卫气营血的有关内容，将在《中医诊断》、《伤寒论》、《温病学》等课程中详讲，在此仅大体掌握内涵及其传变的一般规律即可。有关脏腑、经脉传变，可结合前章脏腑间生理关系推导病理影响；结合十二经脉的表里关系，流注次序及分布规律推导经脉间病理传变；至于临床病症表现，不必死记硬背，可从生理表现推导临床病症。

说明：因讲义未将“脏腑病机”编入，故本章暂不列表阐释。

【典型试题】

一、选择题

(一) A型题

1. 在下列形成“阳偏胜”的病机中，最主要的是：
A. 感受阳邪，从阳化热 B. 情志内伤，五志过极化火 C. 气郁化火
D. 瘀热在里 E. 痰食积滞，郁而化热
2. 在下列阴阳失调病机中，最易出现虚阳外越的是：
A. 阴损及阳 B. 阳损及阴 C. 阴盛格阳 D. 阳盛格阴 E. 阴虚阳亢
3. 病人持续高烧，突然出现面色苍白，四肢厥冷，脉微欲绝，其病机应是：
A. 重阳必阴 B. 寒极生热 C. 阳胜则热，从阴化寒 D. 阳损及阴 E. 阳长阴消
4. 病人先有阴虚内热病症，以后又出现畏寒肢冷，大便溏泄，其病机应是：
A. 阴损及阳 B. 阳损及阴 C. 阴盛格阳 D. 阳盛格阴 E. 阴阳亡失
5. 《内经》所说：“大怒则形气绝，而血菀于上，使人薄厥”的病机，是指：
A. 气不摄血 B. 气机逆乱 C. 血随气脱 D. 血随气逆 E. 血随气结
6. 形成血虚病机的原因，下列哪项是不确切的：
A. 失血过多，血脉空虚 B. 脾虚气弱，生化无源 C. 房劳过度而耗伤
D. 久病不愈，慢性消耗 E. 思虑无穷而暗耗
7. 气陷的病理表现；下列哪项是不确切的：
A. 内脏下垂 B. 腰腹胀满重坠 C. 里急后重 D. 子宫脱垂 E. 久利脱肛
8. 何种气血关系失调，可出现人体某部瘫痪不用，甚至萎缩：
A. 气滞血瘀 B. 气虚血瘀 C. 气不摄血 D. 气随血脱 E. 气血两虚
9. 形成津液不足病理状态的原因，下列哪一项是不确切的：
A. 燥热之邪灼伤 B. 五志过极化火耗伤 C. 忧愁思虑而暗耗
D. 多汗、多尿，吐泻太过 E. 过用辛燥药物化火耗伤
10. 下列哪一种症状在亡阳时最多见：
A. 热汗多 B. 身热肢冷 C. 畏寒蜷卧 D. 气喘 E. 脉数疾
11. 下列哪一种症状在亡阴时最多见：
A. 烦躁不安 B. 面色苍白 C. 冷汗淋漓 D. 脉微欲绝 E. 以上皆非
12. 在亡阴、亡阳的治疗中，均需用什么药物，以推动阴阳两类功能的正常进行：
A. 滋阴补血药 B. 大剂补阳药 C. 大剂补阴药 D. 大剂补气药 E. 大剂补肾药
13. 在亡阴、亡阳时，下列何种物质的耗损是一个关键：
A. 精 B. 血 C. 津 D. 液 E. 气
14. 大汗不止，使亡阴与亡阳愈来愈恶化，所以治疗亡阴，亡阳时，必须重用：
A. 补血药 B. 补阴药 C. 生津药 D. 固摄药 E. 补阳药
15. “直中”病机的发生，主要见于：
A. 正胜邪退 B. 邪去正虚 C. 正虚邪恋 D. 邪正相持 E. 阳虚寒盛
16. “内陷”病机的发生，主要见于：

- A. 邪去正虚 B. 邪盛正虚 C. 正虚邪恋 D. 邪正相持 E. 以上皆非
17. 表里的病势出入，实际上取决于：
- A. 正气盛衰与否 B. 气血功能是否协调 C. 脏腑功能是否旺盛
D. 邪正消长盛衰 E. 以上皆非
18. 卫气营血病位传变，下列何种形式为逆传：
- A. 卫分到气分 B. 气分到营分 C. 营分到血分 D. 卫分到营分 E. 以上皆非
19. 下列何项是形脏内外传变：
- A. 脏腑病变按五脏乘侮关系转移 B. 脏腑病变按五脏相生关系转移
C. 形体组织病变按五脏所合关系转移 D. 脏腑病变按脏腑表里关系转移
E. 疾病在六腑间的相应转移
20. 三焦病位传变，当肺病逆传时，应传何脏：
- A. 肝 B. 心 C. 心包 D. 肾 E. 脾
21. 内风与那个脏关系最为密切：
- A. 心 B. 肝 C. 脾 D. 肾 E. 肺
22. 内湿与那个脏关系最为密切：
- A. 心 B. 肝 C. 脾 D. 肾 E. 肺
23. 内风性质属于实的为：
- A. 热极生风 B. 肝阳化风 C. 阴虚生风 D. 血虚生风 E. 燥极生风
24. 哪一项不属于内寒所表现的症状：
- A. 四肢逆冷 B. 面色苍白 C. 恶寒 D. 蜷卧 E. 少腹冷痛据按
25. 内燥起于肺、脾、肾、胃为重，哪一个尤重：
- A. 肺 B. 脾 C. 肾 D. 胃 E. 肝
26. 内燥的病理特点为：
- A. 干 B. 热 C. 冷 D. 瘦 E. 凉
27. 下列哪一个属于虚火所表现的症状：
- A. 口渴喜冷 B. 舌红苔黄 C. 五心烦热 D. 脉洪数 E. 痈疡
28. 内生五气中以虚为主要病机的是：
- A. 内风 B. 内热 C. 内火 D. 内寒 E. 心火
29. 下列哪一项属于肝脏病理中的虚者：
- A. 肝气郁结 B. 肝火上炎 C. 肝阳上亢 D. 肝胆湿热 E. 肝郁气滞
30. 下列哪一项不属于肾阴精失调：
- A. 肾阴亏虚 B. 相火妄动 C. 肾气不固 D. 肾精不足 E. 水不济火
31. 精虚最主要的病变是指：
- A. 肾精不足 B. 先天之精不足 C. 水谷之精不足 D. 脏腑之精不足 E. 生殖之精不足
32. 精瘀通常是指：
- A. 女子月经不行 B. 精不生髓 C. 肾失藏精 D. 男子精道瘀阻 E. 精不化气
33. “薄厥”的病机是：
- A. 气闭 B. 气逆 C. 气滞 D. 气脱 E. 气虚

(二) B型题

- A. 气陷 B. 血热 C. 出血 D. 气脱 E. 血瘀
1. 气滞会引起:
 2. 大出血会引起:
 3. 气不摄血会引起:
A. 痰涎壅盛, 咳嗽气粗 B. 脾失健运, 水湿停聚, 水肿 C. 大实之病, 反见羸状
D. 久病心悸, 面憔悴倦 E. 纳食减少, 疲乏无力, 腹满痛喜按
 4. 病机属真虚假实的是:
 5. 病机属虚的是:
 6. 病机属真实假虚的是:
A. 邪正盛衰变化 B. 身体素质 C. 生活状况 D. 地区方域 E. 失治误治
 7. 对疾病传变起着决定作用的因素是:
 8. 对病理“从化”有重要影响的是:
 9. 导致损伤人体正气, 助长邪气, 变证迭起的是:
A. 间脏传变 B. 不间脏传变 C. 表邪入里 D. 里病出表 E. 三焦传变
 10. 肝病传脾为:
 11. 温热病汗出热解, 疹痞透发:
 12. 湿热病由脾胃传及肝肾为:
A. 取决于邪气的盛衰 B. 根据临床证候表现 C. 与治疗当否有关
D. 主要取决于抗病和驱邪能力 E. 说明阳气由盛而衰
 13. 外感病由阳经传入阴经:
 14. 在里之病之所以能出表:
 15. 判断病邪出入主要据何而定:

(三) D型题

1. 属气机升降失常病机的是:
A. 气闭 B. 气脱 C. 气逆 D. 气滞 E. 气陷
2. 阳盛格阴出现真热假寒, 下列表现哪两项为假象:
A. 壮热面红 B. 呼吸气粗 C. 烦躁不安 D. 四肢不温 E. 脉象沉伏
3. 阴盛格阳出现真寒假热, 下列表现哪两项为假象:
A. 四肢逆冷 B. 畏寒蜷卧 C. 口渴 D. 面色泛红 E. 脉微细
4. 阴盛格阳, 其病证的寒热本质是:
A. 假热象 B. 很重的虚寒证 C. 寒热错杂证 D. 实寒证 E. 真真假寒证
5. 阳盛格阴, 其病证的寒热本质是:
A. 假寒象 B. 虚热证 C. 寒热错杂证 D. 实热证 E. 真寒假热证
6. 形成阴阳两虚病机的是:
A. 阴虚 B. 阳虚 C. 阴损及阳 D. 阳损及阴 E. 阴阳格拒
7. 在疾病过程中, 其病理状态属邪盛与正衰同时并存的是:
A. 大实有羸状 B. 至虚有盛候 C. 由虚转实 D. 虚中夹实 E. 实中夹虚

8. 机体阴液不足,一般以下列哪两脏为主:

- A. 心 B. 肝 C. 脾 D. 胃 E. 肾

(四) X型题

1. 中医病机学说的病理观认为:

- A. 疾病是单纯的局部病变的病理过程 B. 局部病变可以影响全身
C. 疾病是无局部症状的全身性病变的病理过程 D. 疾病是局部和全身综合的病理过程
E. 全身性疾病常通过局部反映出来

2. 属虚实错杂病理状态的是:

- A. 表虚里实 B. 上实下虚 C. 至虚有盛候 D. 表实里虚 E. 上虚下实

3. 可造成实性病理变化的有:

- A. 经络闭塞 B. 久病耗精 C. 脏腑功能亢奋 D. 气机阻滞
E. 脏腑功能减退,病理产物凝结

4. 形成阳偏胜的主要原因有:

- A. 食积郁而化热 B. 外感温热之邪 C. 血瘀化热 D. 寒邪入里化热 E. 五志过极化火

5. 阴盛格阳出现真寒假热证,所见真寒表现是:

- A. 脉大而无根 B. 精神萎靡 C. 畏寒蜷卧 D. 脉微欲绝 E. 面色苍白

6. 在气机升降失常的病变中,以哪些脏腑升降失常最为重要:

- A. 肺 B. 肝 C. 脾 D. 胃 E. 肾

7. 各种气滞病变,共同的病理表现是:

- A. 闷 D. 胀 C. 满 D. 痛 E. 沉

8. 气逆病变多见于下列哪些脏腑:

- A. 肾 B. 心 C. 肺 D. 肝 E. 胃

9. 血的循环运行失常的病理变化应包括:

- A. 血行迟缓 B. 血行逆乱 C. 血耗太过 D. 血行加速 E. 血液妄行

10. 形成气随血脱病理的原因有:

- A. 外伤大量失血 B. 肝病呕血 C. 月经淋漓不断 D. 妇女崩中 E. 产后大出血

11. 津液的排泄与输布障碍,主要产生哪些病理改变:

- A. 湿浊困阻 B. 肌肤肿胀 C. 痰饮凝聚 D. 水液贮留 E. 气滞血瘀

12. 体质对疾病传变发生的主要作用是:

- A. 决定病邪的“从化” B. 影响疾病与传变的迟速 C. 影响病人的情绪 D. 影响感邪的性质
E. 影响病邪侵入途径和病位

13. 实证临床可见到:

- A. 二便不通 B. 脉实有力 C. 瘀血内阻 D. 心悸气短 E. 水湿泛滥

14. 导致气逆的主要原因有:

- A. 情志所伤 B. 饮食寒温不适 C. 水湿停滞 D. 瘀血内阻 E. 痰浊壅阻

15. 血热的临床表现特征是:

- A. 有热象 B. 有肿疡 C. 有扰神 D. 有动血 E. 有伤阴

16. 津液与气血的关系失调,主要的病理变化有:

- A. 水停气阻 B. 血瘀水停 C. 气随津脱 D. 津亏血瘀 E. 津枯血燥
17. 内燥病变多见于下列哪些脏腑：
A. 心 B. 肝 C. 胃 D. 肺 E. 肾
18. 风气内动属于虚的：
A. 热极生风 B. 肝阳化风 C. 阴虚生风 D. 血虚生风 E. 血燥生风
19. 下列哪些属于肝风内动的基本特征：
A. 眩晕 B. 肢麻 C. 震颤 D. 抽搐 E. 角弓反张
20. 下列哪些属于内寒的临床特点：
A. 冷 B. 白 C. 稀 D. 静 E. 润
21. 内火病理变化有：
A. 阳气过盛化火 B. 邪郁化火 C. 五志过极化火 D. 阴虚火旺 E. 壮火
22. 火热病变的共同特点是：
A. 热 B. 赤 C. 稠 D. 燥 E. 动
23. 下列哪项属于热极生风的表现为：（ ）
A. 眩晕欲仆 B. 角弓反张 C. 口眼喎斜 D. 皮肤甲错 E. 高热神昏
24. 下列哪项属于内寒的表现：（ ）
A. 发热恶寒 B. 无汗头痛 C. 脉浮紧 D. 四肢不温 E. 形寒喜暖

二、填空题

1. 病机学说，即研究和_____的学说。
2. 病机，是疾病的临床表现、_____和_____内在根据。
3. 《脾胃论》提出“阴火”概念，论述了_____的病机。
4. 中医病机学说的特点可概括为_____。
5. 基本病机包括_____、_____、_____、_____、_____五个方面。
6. 正邪之间的矛盾斗争关系主要体现为_____和_____。
7. 所谓实，邪气实也，或外闭于_____，或内结于_____，或_____，或_____等。
8. 实性病变，常见于外感六淫的_____，或由于_____等滞留于体内而引起的内伤病证。
9. 《素问·通评虚实论》曰：“邪气盛则_____，_____则虚。”
10. 《素问·生气通天论》说：“凡阴阳之要，_____乃固，……阳强_____，_____乃绝。”
11. 《素问·调经论》曰：“阳盛则外_____，_____则内寒。”
12. 《素问·阴阳应象大论》曰：“阴胜则_____，阳胜则_____。”
13. 《素问·调经论》说：“_____不和，百病乃变化而生。”
14. 阳虚则寒是_____而有寒，以_____为主；阴盛则寒是以_____为主，_____象不甚明显。
15. “阳虚则外寒”指寒邪袭表，_____，_____而产生的恶寒战栗症状。
16. 《素问·玉机真脏论》说：“五脏相通，移皆_____，五脏有病，则各传其_____。”
17. 全身性的阳气虚衰，常见的主要症状是_____、_____、_____、_____等。
18. 脏腑功能活动中，气机升降出入运动可具体表现在肺的_____、_____；脾的_____；胃的_____等方面。

19. 湿浊困阻病机，多由_____能减退，_____, 久则聚积而成。
20. 同为湿邪，阳热之体得之，往往湿邪_____, 形成“湿热”；若阴寒之体得之，则湿邪_____成为“寒湿。”
21. 同样感受燥邪，阳热之体得之则_____, 而成“温燥”；阴寒之体得之则_____, 而为“凉燥”。
22. 病证由寒转热为阳长阴消，表示_____, _____, 于证为顺。由热转寒，为阴长阳消，表示_____, _____, 于病为逆。
23. 气闭病变产生的原因，多由_____或_____, _____等阻滞气机出入所致。
24. 气脱形成的原因，多由于正不敌邪，正气骤伤，或_____长期消耗，正气衰竭；或_____, _____、_____等，致使气随血脱或气随津泄所致。
25. 亡阳时，全身属阳的功能衰竭，而以温煦、_____, _____、_____等功能的衰竭最为突出。
26. 亡阴时，全身属阴的功能衰竭，而以_____, _____与_____等功能衰竭最为明显。
27. 《素问·八正神明论》曰：“血气者，人之_____, 不可_____。”
28. 《灵枢·口问篇》说：“上气不足，_____为之不满，耳为之_____, 头为之_____, _____为之眩”。
29. 气闭病变临床常见者有_____, _____、_____等。
30. 血热病变，临床既有_____, 又有_____等为其特征。
31. 疾病的传变，可概括为_____, _____两个方面，其后者又包括_____, _____。
32. 病位传变的具体规律可概括为_____, _____、_____三方面。
33. 表邪入里，常见于外感病的_____, 是疾病向_____的反映。
34. 一般对病位层次的分界，外感病多按_____, 或_____, 或_____来划分；内伤杂病则主要以_____而划分。
35. 导致病邪从化的原因，即在于人体的禀赋有_____之别，脏腑有_____之分。
36. 近四十年来，中医病机学说出现了新的理论，如六经病机阶段说、_____, _____、_____, _____、_____等。
37. 由于内风与_____的关系密切，故又称_____或_____。
38. 肝风内动以_____, _____, _____, _____等病理反映为基本特征。
39. 风气内动有_____之分，主要有_____, _____, _____和_____等。
40. 内寒多责之于_____, _____, _____, 且与_____关系密切，尤以_____虚衰为关键。
41. 内寒的特点主要是_____以_____为主；外寒的特点主要以_____为主。
42. 内寒以_____, _____, _____, _____, _____为其临床特点。
43. 由于内湿多因_____, 故又称_____。
44. 内湿为水液代谢失调的病产物，虽与_____, _____、_____有关，但与_____的关系最为密切。
45. 内燥起于_____, _____、_____, _____为重，_____尤为重。
46. _____是内燥的病理特点。
47. 火热内生不外_____两端，其共同特点是_____, _____, _____, _____, _____。
48. 外感病的基本传变形式是_____。
49. 精瘀的主要临床表现是_____或_____。
50. 精的失常包括_____, _____两方面。

三、判断题

1. 病机，即病因作用于人体，机体某些生理状态被破坏，且自身不能一时自行康复的病理变化。 ()
2. 《理虚元鉴》提出虚证病机本于肺脾肾之论点。 ()
3. 中医病机学说是立足于整体联系的病理观认识和研究疾病的。 ()
4. 邪正相持状态多见于重病的恢复期。 ()
5. 邪过盛，正太虚，发病后常可见“直中”，“两感”或“内陷”等病机逆传情况。 ()
6. 阴阳失调是疾病发生发展的内在根据。 ()
7. “阳盛则外热，阴盛则内寒，”其中的“外热”或“内寒”，主要指寒热征象反映于里或反映于外而言，而非指病位的在表或在里。 ()
8. 最易伤津的是吐泻。 ()
9. “阳虚则外寒，阴虚则内热”，其中的“外寒”与“内热”之内，是指病位在里或在表。 ()
10. 阳虚必定以气虚为基础，而气虚并不都表现为阳虚。 ()
11. 津液不足是阴虚的最主要病机之一。 ()
12. 血虚并不都表现为阴虚，精亏并不都表现阴虚。 ()
13. 阴虚或阳虚影响于肾阴阳失调时，才易发生阴阳互损的病机。 ()
14. 《内经》“病机十九条”奠定了脏腑病机和六气病机的基础。 ()
15. 对“六郁”病机有创见性阐释的是《丹溪心法》。 ()
16. 所谓“实”的病机是指邪气亢盛而正气已衰。 ()
17. 《素问·热论》实开经络病机和气血病机之先河。 ()
18. 一般而言，气逆于上以实证为主，也有因虚而气机上逆者。 ()
19. 气闭病变，因融冒秽浊之气而致者为气厥。 ()
20. 突然遭受巨大精神创伤所致的昏厥，是由于气脱所致。 ()
21. 气滞血瘀与心的生理功能失调关系极为密切。 ()
22. 气随血脱，临床上多见于慢性小量出血的病人。 ()
23. 疾病过程中，因虚致实变化意味着正气来复，病情有向愈之机转。 ()
24. 卫分是温病的初期阶段，病位主要在肺胃。 ()
25. 血分属温病的晚期阶段，病位主要在心肝肾。 ()
26. 卫气营血传变，“顺传”多为渐进传变；“逆传”多为暴发而形成。 ()
27. 留下后遗症的病机主要见于正虚邪恋。 ()
28. 病位之所以发生在手足经脉间传变，是因手足经有相互交接关系。 ()
29. 中医病机理论，源于《诸病源候论》。 ()

四、名词术语解释

- | | | | | | |
|----------|----------|----------|-----------|---------|----------|
| 1. 病机 | 2. 病机学说 | 3. 邪正盛衰 | 4. 虚 | 5. 实 | 6. 虚实错杂 |
| 7. 虚中夹实 | 8. 实中夹虚 | 9. 虚实真假 | 10. 两感 | 11. 直中 | 12. 内陷 |
| 13. 格阳 | 14. 格阴 | 15. 亡阳 | 16. 亡阴 | 17. 气虚 | 18. 血虚 |
| 19. 血瘀 | 20. 血热 | 21. 传变 | 22. 病势 | 23. 病位 | 24. 病位传变 |
| 25. 经脉传变 | 26. 病邪出入 | 27. 脏腑传变 | 28. 不问脏传变 | 29. 间脏传 | 30. 从化 |

31. 邪结 32. 上气不足 33. 气机失调 34. 精虚 35. 精瘀 36. 出血
37. 内生“五邪” 38. 风气内动 39. 寒从中生 40. 湿浊中生 41. 少火
42. 壮火 43. 内燥 44. 内生五气

五、简答题

1. 病机的概念如何?有何临床意义?
2. 何谓正胜邪衰?其临床意义如何?
3. 何谓邪盛正虚衰, 其临床意义如何?
4. 邪正盛衰出现的虚实变化有哪些?
5. 邪正盛衰对病势的趋向及转归有何影响?
6. 形成虚实错杂病机的原因有哪些?
7. 如何理解阴阳失调的基本概念?其病理变化主要表现在哪几方面?
8. 血的失常病机包括哪些内容?
9. 血热炽盛病机的主要表现有哪些?
10. 气血关系失调可出现哪些病理变化?并简述其病理机制。
11. 何谓津液代谢失常?主要表现在哪些方面?
12. 津液亏损不足病机的含义是什么?
13. 津液的输布障碍和排泄障碍其表现形式有何不同?
14. 津液输布障碍的病机含义是什么?
15. 津液排泄障碍的病机含义是什么?
16. 血瘀与瘀血有何不同?气虚血瘀的病理表现如何?
17. 气虚与气陷有何不同?
18. 如何理解“吐下之余, 定无完气”?
19. 病机表邪入里的含义是什么?
20. 病机里病出表的含义是什么?
21. 简述经脉传变的具体规律。
22. 简述三焦传变的具体规律。
23. 简述脏腑传变的具体规律。
24. 寒热病性转化的一般规律是什么?
25. 寒热转化对疾病预后有何意义?
26. 何谓亡阳?其病理表现如何?
27. 何谓气虚?其主要形成原因何在?
28. 何谓湿浊困阻?其病理表现如何?
29. 何谓气随津脱?其形成原因何在?
30. 何谓气随血脱?何谓气血两虚?
31. 内风与外风有何区别?
32. 内寒的机理及其临床特点是什么?
33. 内湿与外湿的关系如何?

34. 简述内火的主要病理变化。
35. 火热病变的共同特点是什么?
36. 心火亢盛的主要病理变化如何?
37. 精与气血的关系失调有哪些病机变化?
38. 精的失常主要包括哪几个方面?

六、论述题

1. 试述中医病机学说的特点。
2. 中医病机学说的结构和层次如何?主要内容有哪些?
3. 何谓基本病机?有何重要意义?
4. 何谓虚实病机?其各自病理表现如何?
5. 试述阳偏胜病机的概念、特点、形成原因及病理表现。
6. 试述阴偏衰病机的概念、特点、形成原因和病理表现。
7. 阴阳格拒的形成原因和病理表现如何?
8. 何谓气滞?其形成原因和病理表现如何?
9. 何谓气机失调?主要包括哪几种病机变化?其各自的概念如何?
10. 伤津与脱液的病机和病理表现如何?两者之间有何区别与联系?
11. 决定并影响疾病传变的因素,主要有哪几方面?试具体论述之。
12. 外感病与内伤病的虚实病机有何不同?
13. ‘试述形成“阳胜则阴病”与“阴胜则阳病”的病理过程及临床表现的主要特点。
14. 试述“上气不足”的机理与临床表现。
15. 试述疾病后期正虚邪恋病理的形成、发展趋势和转归。
16. 如何理解“至虚有盛候”、“大实有赢状”?试举例说明之。
17. 论述风气内动的主要类型及其之间的区别。
18. 论述火热内生的病理及临床表现。
19. 论述寒从中生的病理表现。
20. 论述内外燥的区别和联系。
21. 试述精失常的病理变化。

试 题 答 案

一、选择题

(一) A型题

- | | | | | | | | | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1. A | 2. C | 3. A | 4. A | 5. D | 6. C | 7. C | 8. B | 9. C | 10. C |
| 11. A | 12. D | 13. E | 14. D | 15. E | 16. B | 17. A | 18. D | 19. C | 20. C |
| 21. B | 22. C | 23. A | 24. C | 25. C | 26. A | 27. C | 28. D | 29. C | 30. C |
| 31. A | 32. D | 33. B | | | | | | | |

(二) B型题

- | | | | | | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| 1. E | 2. D | 3. C | 4. E | 5. D | 6. C | 7. A | 8. B | 9. E | 10. B |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|

11. D 12. E 13. E 14. D 15. B

(三) D型题

1. CE 2. DE 3. CD 4. AB 5. AD 6. CD 7. DE 8. BE

(四) X型题

1. BDE 2. ABDE 3. ACD 4. ABCDE 5. BCDE 6. CD 7. ABD 8. CDE
9. ABDE 10. ABDE 11. ACD 12. AB 13. ABCE 14. ABE 15. ACDE 16. ACDE
17. CDE 18. BCDE 19. ABCD 20. ABCDE 21. ABCDE 22. ABCDE 23. BE 24. DE

二、填空题

1. 探讨病机变化规律
2. 发展转归 诊断治疗
3. 内伤与阴火
4. 整体观和辩证观（或注重整体联系的病理观）
5. 邪正盛衰 阴阳失调 精气血失常 津液代谢失常 内生五邪
6. 疾病虚实变化 病势的趋向与转归
7. 经络 脏腑 气壅而不行 血流而凝滞
8. 初期或中期 痰、食、血、水
9. 实 精气夺
10. 阳密 不能密 阴气
11. 热 阴盛
12. 寒（或阳病） 热（或阴病）
13. 血气
14. 虚 虚 寒 虚
15. 卫表营卫失和 阳虚阴盛
16. 有次 所胜
17. 畏寒喜暖 形寒肢冷 面色㿔白 舌淡脉迟
18. 呼与吸 宣发肃降 升清 降浊
19. 脾运化水液 津液不能转输布散
20. 从阳化热 从阴化寒
21. 燥从热化 燥从寒化
22. 正气尚强 阴病转阳 正不胜邪 阳病转阴
23. 情志抑郁 外邪 痰浊
24. 慢性病 大出血 大汗出 频繁吐下
25. 推动 兴奋 卫外
26. 宁静 滋润 内守
27. 神 不谨养
28. 脑 苦鸣 苦倾 目
29. 闭厥 气厥 痛厥

30. 热象 动血出血
31. 病位的转移 病性的变化 寒热的转化 虚实的转化
32. 经脉传变 三焦与卫气营血传变 脏腑传变
33. 初期或中期 纵深发展
34. 六经 卫气营血 上中下三焦 脏腑经络
35. 阴阳 强弱
36. 阴阳多少说 病理层次说 卫气营血病机热毒说 痰瘀同源说 体质病机说
37. 肝 肝风内动 肝风
38. 眩晕 肢麻 抽搐 震颤
39. 虚实 热极生风 肝阳化风 阴虚生风 血虚生风
40. 心 脾 肾 脾肾 肾
41. 虚而有寒 虚 寒
42. 冷 静 润 稀 白
43. 脾虚 脾虚生湿
44. 肺 脾 肾 脾
45. 胃 肺 肾 胃 肾
46. 干
47. 虚实 热 赤 动 稠 燥
48. 表里之间的传变
49. 排精不畅 排精不能
50. 精虚 精瘀

三、判断题

1. √ 2. √ 3. √ 4. × 5. √ 6. √ 7. √ 8. √ 9. × 10. √
11. √ 12. √ 13. √ 14. √ 15. √ 16. × 17. × 18. √ 19. × 20. ×
21. × 22. × 23. × 24. × 25. √ 26. √ 27. √ 28. √ 29. ×

四、名词术语解释

1. 即疾病发生、发展与变化的机理。
2. 即是研究和探讨病机变化规律的学说。
3. 是指在疾病过程中，致病邪气与机体的抗病能力间相互斗争所发生的盛衰变化。
4. 指正气不足，是以正气虚为矛盾主要方面的一种病理反映。
5. 指邪气亢盛，是以邪气盛为矛盾主要方面的一种病理反映。
6. 指在疾病过程中，邪盛与正衰同时并存的病理状态。以邪盛为主的，称实中加虚；以正虚为主的，称虚中加实。
7. 指病理变化以正虚为主，又兼夹实邪结滞于内的病理状态。
8. 指病理变化以邪实为主，又兼有正气虚损不足的病理状态。
9. 指在疾病的某些特殊情况下，即疾病的现象与本质不完全一致的时候，则可出现某些与疾病本质不符的假象的病理状态（或真实假虚，或真虚假实）。

10. 指表里两经同时感邪而为病。
11. 指寒邪侵犯阳虚寒盛体质，发病不经外感表卫阶段，直接损伤三阴经及所属内脏的病理过程。
12. 指在温热病发展过程中，病邪未能在卫分或气分的轻浅阶段得以透解，因而迅速深入营分或血分的病理过程。
13. 又称阴盛格阳。指阳气极端虚弱，阳不制阴，偏盛之阴盘踞于内，逼迫衰极之阳浮越于外，使阴阳不相维系，相互格拒的一种病理状态。
14. 又称阳盛格阴，指邪热极盛，阳气被郁，深伏于里，不得外达四肢，而格阴于外的一种病理状态。
15. 是指机体的阳气大量亡失，使属于阳的功能突然严重衰竭，因而导致生命垂危的一种病理状态。
16. 是指机体的阴气大量亡失，使属于阴的功能突然严重衰竭，因而导致生命垂危的一种病理状态。
17. 是指一身之气不足，导致脏腑组织功能低下或衰退，抗病能力下降的病理状态。
18. 是指血液不足，血的营养和滋润功能减退，以致脏腑百脉、形体官窍失养的病理状态。
19. 是指血液运行迟缓，流行不畅，甚则血液瘀结停滞成积的病理状态。
20. 是指热入于血脉之中，使血液运行加速，脉道扩张，或使血液妄行而出血的病理状态。
21. 是指疾病在机体脏腑经络等组织中的转移和变化。
22. 在疾病的病位传变中，其病邪可由表入里和由里出表，表明疾病加重或向愈的趋势，称为病势。
23. 疾病发生的部位及场所。
24. 指疾病发展变化中，其病变部位发生相对转移的病理过程。
25. 指疾病的病位在经脉和经脉之间的相对转移。
26. 又称“病势出入”，即表里之间病邪出入之趋向，包括表邪入里和里病出表。
27. 疾病的病位在形体脏腑表里相传和脏腑间互传的病理过程。
28. 又称乘侮传变，指脏腑病变发生相克太过或反克关系的病位转移。
29. 又称母子传变，是脏腑病变发生在相生两脏之间的病位转移。
30. 又称从类化，指病邪侵入机体，能随人之体质差异，邪气侵犯部位，以及时间变化和治疗不当等各种条件变化而发生性质改变，形成与原来病邪性质相反而与机体的素质一致的病理变化。
31. 又称邪留，指在疾病发展过程中，由于邪正相持，势均力敌，正气不能完全驱邪外出，而邪气稽留于一定部位，既不能消散，也不能深入传化的一种病理状态。
32. 指脾气虚损，升清无力，水谷精微不能上奉，头目失养的病理变化。
33. 即气的升降出入运动失调，是指疾病在其发展过程中，由于致病因素的影响，导致气机运行不畅或升降出入功能失去平衡协调的病理变化。
34. 主要指肾精（主要为先天之精）和水谷之精及各种功能低下的病理状态。如生长发育不良、不孕、不育、未老先衰等表现。
35. 指男子精滞精道，排精障碍的病理状态。
36. 指血液流出脉外的一种病理变化。
37. 是指在疾病的发展过程中，由于脏腑经络及精气血津液的功能失常而产生的化风、化寒、化湿、化燥、化火等五种病理变化。由于病生于内，故分别称为内风、内寒、内湿、内燥、内火，统称为内生“五邪”。
38. 即风气内动，是指体内阳气亢逆变动而生风的一种病理变化。
39. 即寒从中生，是机体阳气虚衰，温煦气化功能减弱，虚寒内生，或阴邪弥散的病理变化。
40. 是由于脾不运化，肾不主水，输布排泄津液的功能障碍，从而引起水湿痰饮停聚的病理变化。
41. 人身之阳气在正常情况下，有温煦脏腑之组织作用，称之为“少火”。

42. 人身之阳气过盛所化生的病理之火，称为“壮火”，即所谓“气有余便是火”。

43. 是指机体津液不足，人体各组织器官和孔窍失其濡润，因而出现以干燥枯涩失润为特征的病理变化。

44. 是指在疾病的发展过程中，由于气血津液和脏腑等生理功能的异常而产生的类似风、寒、湿、燥、火六淫外邪致病的病理变化。

五、简答题

1. 病机，即疾病发生、发展与变化的机理。亦即病因作用于人体，致使机体某部位或层次的生理状态遭到破坏，产生或形态，或功能，或代谢等方面的某种失调、障碍或损害，且自身又不能一时自行康复的病理变化。其临床意义在于：病机是疾病的临床表现、发展转归和诊断治疗的内在根据。

2. 正胜邪退，是在疾病过程中，正气奋起积极抗御邪气，正气日趋强盛或战胜邪气，邪气日益衰减或被驱除，疾病向好转或痊愈方向发展的一种转归。这亦是许多疾病最常见的一种结局。

3. 邪盛正虚，是在疾病发展过程中，由于邪气亢盛，正气虚弱，机体抗邪无力，病势迅速恶化的病理过程。由于正不敌邪，则病变可呈现由表入里、由阳入阴、由浅而深、由轻而重的转变和发展，可引起五脏虚亏，元气衰败，病势向恶化或危重发展，若抢救不及可最终导致死亡。

4. ①单纯的虚或实的病理变化。②虚实错杂的病理变化。③虚实转化的病理变化。④虚实真假的病理变化。

5. 病势的趋向及转归，取决于邪正盛衰。①正胜邪退，疾病趋向于好转和痊愈；②邪去正虚多为重病恢复期；③邪胜正衰，则疾病恶化或向危重发展，或死亡；④邪正相持则疾病处于迁延状态；⑤正虚邪恋则疾病缠绵难愈或留下后遗症。

6. ①实性病失治，病邪久留，损伤人体正气，形成邪实正虚的虚实错杂病变。②正气不足，无力驱邪外出，或本正虚又兼内生宿食积聚，水湿停蓄，或痰饮、瘀血等病理产物凝结阻滞于内，形成正虚邪实的虚实错杂病变。

7. 阴阳失调是指机体在疾病的发生发展过程中，由于各种致病因素的影响，导致机体的阴阳消长失去相对的平衡协调，从而形成阴或阳偏胜、偏衰、互损、格拒、亡失的病理变化。主要表现为：阴阳偏胜、阴阳偏衰、阴阳互损、阴阳格拒、阴阳转化、阴阳亡失等几方面。

8. ①血的生化不足或耗伤太过，血的濡养功能减退，形成血虚；②血的循环运行失常，或血行迟缓，或血行加速，或血行逆乱，或血液妄行的血瘀、血热等病理变化。

9. ①为实性、热性病机和症状；②血流加速，脉道扩张，脉络充血，可见面红目赤等症；③可灼伤脉络，引起出血；④可扰心神，出现心烦、躁狂等症（另，热必伤阴）。

10. ①气滞血瘀：因气的运行郁滞不畅而致血运障碍，继而出现血瘀；②气虚血瘀：气虚推动无力而致血瘀；③气不摄血：气虚摄血功能减退，血逸脉外；④气随血脱：气随血液的突然大量流失而脱散，形成气血两虚或气血并脱的病理状态；⑤气血两虚：气虚和血虚并存，脏腑组织失养，人体机能衰退的病理状态。

11. 指全身或某一环节的津液代谢发生异常，从而导致津液的生成、输布或排泄发生紊乱或障碍的病理过程。主要表现在津液的亏损不足和津液的输布、排泄障碍两个方面。

12. 指机体津液的数量亏少，使脏腑、形体、九窍等得不到充分的濡润，滋养和充盈，因而产生一系列干燥枯涩的病理状态。

13. 津液的输布障碍主要导致水湿内生、酿痰成饮；津液的排泄障碍主要导致水溢肌肤，发为水肿。

14. 指津液不能正常的转输和布散，在体内升降环流迟缓，因而湿浊内生，或在体内某一局部发生滞留，因而津液不化，水湿困阻，或酿痰成饮之病理状态。

15. 主要指津液气化不利，转化成汗液或尿液的功能减退，从而导致水液贮留，上下溢于肌肤发为水肿的病理状态。

16. 血瘀,是指血液循行迟缓,流行不畅,甚则血液瘀结停滞成积的病理状态。属病机范畴。瘀血是指体内血液停滞,不能正常循行而形成的一种病理产物。属致病因素之一。瘀血是血瘀病变的病理产物。

气虚血瘀的表现:轻者气虚推动无力,血行迟缓;重者,因血不达某些部位,可现某部瘫软不用,甚至萎缩;年高气暴虚,肢体失血养,可致半身不遂。

17. 气虚,是指气不足,导致脏腑组织功能低下或衰退,抗病能力下降的病理状态。神疲倦怠、四肢乏力、眩晕、自汗、易于感冒等为其主要表现。气陷,是在气虚病变基础上发生的以气的升清功能不足和气的无力升举为主要特征的病理状态。气陷病变多由气虚病变发展而来,“上气不足”和“中气下陷”为其主要表现。

18. 指频繁而严重的呕吐、泄泻致使体内津液大量丢失,气失其依附而随津液外泄,从而导致阳气暴脱亡失的危证,说明了气与津液的密切关系。

19. 指外邪侵袭人体,首先停留于机体的肌肤卫表层次,而后则内传入里,影响脏腑功能的病理传变过程。

20. 指病邪原来在脏腑经络等在里的层次,而后由于正邪斗争,病邪由里透达于外的病理传变过程。

21. ①阴经阳经传变:即病变由阳经传入阴经,或由阴经传出阳经;②表里经脉传变:即在表里相合经脉之间的病位转移;③手足经脉传变:即在具有相互交接关系的手经与足经之间的病位转移。

22. 主要是上下相传,即病位由上而下传,或由下而上传。其具体的传变是“向上”还是“向下”传变,与感邪的性质密切相关。病变由上焦依次传入中焦、下焦的为顺传;若病邪由肺直接传人心包的为逆传。

23. 具体表现在四个方面:①形脏内外传变:外邪通过形体内传于相合的脏腑;②脏与脏传变:即五脏之间的传变。具体可有“不间脏”传变和“间脏”传变;③脏与腑之间的传变:具有表里关系的脏腑之间的病位传变,或脏病及腑,或腑病及脏;④腑与腑传变:即六腑之间发生病位的转移变化。

24. 阳盛阴虚体质,易热化、燥化;阴盛阳虚体质,易寒化、湿化;受邪脏腑经络属阳者,多从阳而化热、化燥;受邪脏腑经络属阴者,多从阴而化寒、化湿;误治伤阳,则从寒化;误治伤阴,则从热化;外感病的寒热转化较为迅速,内伤病的寒热转化较为缓慢。

25. 临床上通过寒热之转化来观察人体阴阳的消长,预见某些病证的进退顺逆。一般说来,由寒化热,是阳长阴消,表示正气尚强,阴病出阳,于证为顺;由热转寒,为阴长阳消,正不胜邪,阳证转阴,于病为逆。

26. 亡阳,是指机体的阳气大量亡失,使属于阳的功能突然衰竭,因而导致生命垂危的一种病理状态。其病理表现是由于机体所有属于阳的功能都会衰竭,而以温煦、推动、兴奋、卫外等功能的衰竭最为突出,故临床可见面色苍白,四肢逆冷,精神萎靡,畏寒蜷卧,脉微欲绝,大汗淋漓等严重虚寒危象。

27. 气虚,指气不足,导致脏腑组织功能低下或衰退,抗病能力下降的病理状态。其形成原因主要有两方面:一是气之化生不足,如先天禀赋不足,先天精气来源匮乏;脾胃虚弱,水谷精气不足;肺虚则吸入清气不足。二是消耗过多,如过于劳倦则耗气,或外感热病,或患慢性消耗性疾病等,均可致气耗过多而虚亏。

28. 湿浊困阻,指由于脾虚运化水液功能减退,因而津液不能转输布散,久则聚积而成湿浊,形成湿浊内困,阻遏气机之病理状态。其病理表现,可见胸闷呕恶,脘腹痞满,头身困重,口腻不渴,腹泻便溏,面黄肤肿等症。

29. 气随津脱,指因津液大量丢失,气随津液外泄,从而导致阳气暴脱亡失的病理状态。其成因多由大汗伤津,或严重吐泻,耗伤津液所致。

30. 气随血脱指大量出血的同时,气随血液的突然流失而脱散,形成气血两虚或气血并脱的病理状态。气血两虚,指气虚和血虚同时存在,组织器官失养致人体机能衰退的病理状态。

31. 外风从口鼻而入,多先侵袭肺系,正虚邪盛则内传里,多表现发热恶风、出汗、脉浮;内风自内而生,多由脏腑功能失调所致,与肝的关系最为密切,表现为眩晕、肢麻、震颤、抽搐。

32. 内寒主要由于机体阳气不足,失于温煦,使脏腑组织表现为病理性功能减退。以寒、白、稀、润、静为其临床

表现。

33. 外湿和内湿相互影响，外湿发病，必伤及脾，脾失健运，则内湿生；而内湿由于脾虚，水湿不化，又易于感受外湿。

34. 阳气过盛化火；邪郁化火；五志过极化火，阴虚火旺。

35. 共同特点有：热（发热，喜冷饮）、赤（面赤，目赤，舌红）、稠（分泌物和排泄物稠）、燥（口渴，咽干，便秘）、动（神情烦躁，脉数）。

36. 主要表现为：火扰心神；血运异常；心火上炎或下移；热象显著。

37. 精和气血的关系失调可见病理变化如下：①精气两虚；②精血不足；③气滞精瘀和血瘀精阻。

38. 精的失常主要包括两方面：即精虚和精瘀。精虚主要指肾精和水谷之精不足，使其功能低下所产生的病理变化。精瘀，指男子精滞精道，排精障碍而言。

六、论述题

1. 中医病机学说是根据以五脏为中心的藏象理论，一般多是把局部病理变化同机体的全身状况联系起来，通过脏腑组织经络之间的相互联系和相互制约关系来探讨疾病的发展变化规律，从而形成了注重整体联系的病理观。在论述疾病的传变时，它既注意局部和整体的关系，又注意疾病的发展变化规律；既注意到病理传变的一般规律，又注意到疾病突变的特殊情况等的整体联系和运动变化观点，充分体现了中医病机学说的整体观和辩证观。

2. 中医病机学说的结构和层次，主要包括如下几方面：①基本病机：即疾病发展变化的一般规律。包括邪正盛衰、阴阳失调、精气血的失常，以及津液代谢失常等。②从脏腑经络等某一系统来研究疾病的发生、发展、变化和结局的基本规律。如脏腑病机、经络病机。③是研究某一类疾病的发生、发展、变化和结局的基本规律，如六淫病机、卫气营血病机和三焦病机。④是研究某一种病证的发生、发展、变化和结局的基本规律。如：感冒的病机、哮喘的病机、痰饮的病机、疟疾的病机等。⑤是研究某一种症状的发生、发展、变化的病机。如疼痛的病机、发热的病机、健忘的病机。

3. 基本病机，即是指机体对于致病因素侵袭或影响所产生的基本病理反应，是病机变化的一般规律，亦是系统病机和具体病证病机的基础。临床各种疾病或病证的发生、发展变化过程，不同的病证，可存在着共同的病理发展过程；不同的病理变化中，存在有某些相同的一般规律。说明机体对于各种不同的致病因素所引起的损害作用，都是以邪正盛衰和脏腑经络等组织的阴阳气血及津液代谢的失调或障碍，或虚损等为基本规律发生反应的。因而进一步研究这些基本病理反应过程，对于把握疾病或病证的本质和发展变化规律，有效地指导临床辨证论治，具有重要的现实意义。

4. 虚与实，是相对的病机概念，亦即不足和有余的病理矛盾之反映。

虚的病机，主要指正气不足，是以正气虚损为矛盾主要方面的一种病理反映。主要表现为机体精、气、血、津液亏少和功能衰弱，脏腑经络的生理功能减退，抗病能力低下，因而机体正气对于致病邪气的斗争，难以出现较剧烈的病理反映，所以临床上可出现一系列虚弱、衰退和不足的证候表现。如身体瘦弱，神疲体倦，声低气微，或自汗、盗汗，或二便失禁，或疼痛隐隐而喜按，或五心烦热，或畏寒肢冷，脉虚无力等症。

实的病机，主要指邪气亢盛，是以邪气盛为矛盾主要方面的一种病理反应，主要表现为致病邪气比较亢盛，而机体的正气未衰，尚能积极与病邪抗争，故正邪相搏，斗争剧烈，反应明显，故在临床上可出现一系列病理反应剧烈的证候表现。如体质壮实，精神亢奋，或壮热狂躁，或烦躁不宁，或疼痛剧烈而拒按，或声高气粗，二便不通，脉实有力等症。它如因痰、食、水、血等滞留体内而引起的内伤病证，如痰涎壅盛、食积不化，水湿泛滥、瘀血内阻等，亦皆属实性病证。

5. 阳偏胜，即阳盛，是机体在疾病过程中所出现的一种阳气病理性偏盛，机能亢奋，代谢活动亢进，机体反应性

增强，阳热过剩的病理状态。

其特点是多表现为阳盛而阴未虚（或虚亏不甚）的实热证。

其形成多由感受温热阳邪；或感阴寒之邪，从阳化热；或情志内伤，五志过极而化火；或因气滞、血瘀、食积等郁而化热所致。

其病理表现，常为实性、热性病症，可见壮热、烦渴、面红、目赤、尿黄、便干、苔黄、脉数等症。

6. 阴偏衰，即阴虚，指人体之阴气不足，精血津液亏耗，滋润、宁静、潜降、成形和制约阳热功能减退，阴不制阳，因而出现燥、热、升、动和化气太过等阳偏亢的病理状态。

其病机特点多表现为阴不足，以及阳相对亢盛的虚热证。其形成原因，多由阳邪伤阴，或因五志过极化火伤阴，或久病伤阴等所致。

其病理表现为阴偏衰时主要表现为机体制约阳热的功能、滋润功能与宁静功能减退，从而出现虚热、干燥及虚性兴奋等症。如见潮热盗汗，五心烦热，颧红升火，咳血或消瘦等症，则为肺阴虚火旺之症；若见眩晕耳鸣，或遗精，或性欲亢进，腰膝酸软，失眠多梦，舌红、脉细数等症，则又是肾阴虚阳亢之病理表现。阴气不足，可见于五脏六腑。如肺阴、脾阴、胃阴、心阴、肝阴和肾阴皆可发生亏虚的病变。但一般以肾阴亏虚为主。阴气一般由精血津液中属阴的部分化生，故阳热亢盛、耗津而致阴气不足，而津液大伤又可致阴气化生无源而亏虚，阴不制阳，发为虚热。

7. 阴阳格拒是阴阳失调病机中比较特殊的一类病机。其形成主要是由于某些原因使阴或阳中的某一方偏盛至极，或阴和阳中的一方极端虚弱，双方盛衰悬殊，盛者踞于内，将另一方格拒于外，迫使阴阳之间不相维系，从而出现真寒假热或真热假寒等复杂的病理表现。

如真寒假热，其本质是很重的虚寒病变，却出现假热之象。如在面色苍白，四肢逆冷，畏寒踞卧，脉微欲绝等虚寒病证中，突然出现面色泛红，言语较多、烦热，口渴，脉大而无力等“热象”，即是阴盛于内，格阳于外的真寒假热证。

如真热假寒，其本质是很重的实热病变，却出现某些假寒之象。如外感热病，邪热炽盛，可见壮热面红，气粗烦躁，舌红，脉数有力等症，却突然出现四肢不温而逆冷，脉象沉伏等寒象，即是阳盛于内，格阴于外的真热假寒证。

8. 气滞，即气机郁滞，指人体气的流通不畅，甚至阻滞，或气郁不散，从而导致某些脏腑、经络功能障碍的病理状态。

其形成多由情志抑郁不舒，或因痰、湿、食积、瘀血等有形之邪阻碍气机；或因外邪抑遏气机，或脏腑功能阻碍（如肝失疏泄、肺失宣降等）而引起气滞；或因气虚，运行无力而致气滞等所致。

其病理表现则为气滞于某一局部多见闷、胀、痛，进一步可使血运受阻，则发为肿满作胀，甚则引发血瘀、水停，或形成瘀血、痰饮等；气机郁滞，则可使某些脏腑功能失调或障碍，形成脏腑气滞病变，其中尤以肺气壅滞、肝气郁滞和脾胃气滞为多见。

9. 气机失调，即气的升降出入运动失调。指在疾病的发展过程中，由于致病因素的影响，进而导致气机运行不畅或升降出入功能失去平衡协调的病理变化。

主要包括气滞（气机郁滞）、气逆、气陷、气闭、气脱等病机变化。

气机郁滞：即气的流通不畅，甚至阻滞、或气郁而不散，从而导致某些脏腑、经络功能障碍的病理状态。

气逆：即升之太过或降之不及以脏腑之气逆上为特征的病理状态。与肺、胃、肝的功能失调关系密切。

气陷：是在气虚病变基础上发生的以气的升清功能不足和气的无力升举为主要特征的病理状态。

气闭：即气的出入障碍，主要指气郁太过，上壅心胸，闭塞清窍，以致突然昏厥，或浊邪闭塞气道，气之出入受阻，肺通气不畅，呼吸困难的病理状态。

气脱：指气不内守，大量向外脱逸，从而导致全身性严重气虚不足，出现功能突然衰竭的病理状态。

10. 津的主要成分是水，故伤津主要是失水。多由吐泻、高热汗出等因所致。其病理表现可见口干欲饮，大便干燥

秘结，小便短少而黄，以及皮肤干裂、鼻干、咽干等症。严重伤津，则可见目眶深陷、啼哭无泪、小便全无、面色苍白、脉微欲绝等危证。

液的成分是水分的和大量精微物质。故脱液不仅失水，又丢失许多精微物质。多由严重热病后期伤津耗液，慢性消耗性疾病损耗，以及大面积烧伤耗液等所致。其病理表现可见形瘦骨立，大肉尽脱，皮肤干燥，毛发枯槁，舌光红无苔或少苔。由于液不养筋，则可出现手足震颤，肌肉响动等症。

伤津与脱液，有区别亦有联系和影响，一般来说，脱液既丢失水分，亦丢失精微物质，故脱液者或轻或重多存在伤津。而伤津则主要是丧失水分，其精微物质损失不多，故伤津者，一般不致于脱液，即使是严重的伤津，到气随津脱的地步，亦未必会出现脱液证候。

11. 决定并影响疾病传变的因素，主要可概括为邪正斗争及其盛衰、体质、地区方域或气候、生活状况等四个方面。

(1) 邪正斗争及其盛衰：在决定并影响疾病传变的各种因素中，此起决定性作用，不仅能决定其传变与否，而且决定着传变的方向和速度，并有一定的规律可循。如正盛邪衰则传变缓慢或不发生传变；邪盛正衰，则传变迅速。

(2) 体质：身体素质主要从两方面对疾病的传变发生作用，一是在一定程度上影响正气之强弱，从而参与决定发病及传变的迅速；二是在邪正斗争过程中，对病邪的“从化”具有重要的决定作用。

(3) 地区方域和气候：地理环境和时令气候密切相关，并共同作用于人体及病邪双方，从而对疾病的传变产生影响。凡居处势高而干燥，或久晴少雨季节，病变多呈热重于湿，且易化热，化燥，伤阴耗津；而居处卑湿或阴雨连绵季节，则病变多呈湿盛热微，且易伤气伤阳。

(4) 生活状况：包括情志、饮食、劳逸、房事等，对疾病的传变亦有一定的影响，主要是通过对正气发生作用而影响疾病的进程。如情志内伤，可干扰气机；过劳则耗伤气血；过逸则气机不利，气化衰弱；过饥则气血不足等，均可致正气虚损，正不胜邪而使病情加重。

12. 在内伤杂病中，凡属痰湿、水饮、瘀血、虫积、食积，以及气化亢进、气机郁滞者，均属实病机，而凡属正气不足者，则均属虚病机，即明确认定有邪为实，不足为虚。外感病则不尽然，其主要是根据人体正气的盛衰，以及正与邪抗争的反应程度来分析其虚实。凡属体质壮实，抗病力强，对邪气斗争呈亢奋性反应者，则属实；凡属正气不足，功能衰退，抗病力低下，对邪气无制而呈衰退性反应者，则不论其邪气之盛衰如何，均属正虚。

13. “阳胜则阴病”、“阴胜则阳病”皆为阴阳偏胜病机发展的必然趋势。

“阳胜则阴病”是因阳热亢盛过久，对阴气制约太过而致阴津耗损。临床上在出现热象的同时，还会出现伤津的表现，如口渴、小便少、大便干燥等症，但其病变矛盾主要方面仍是阳盛，久之导致津液大伤，阴精亏损，从而转化为实热兼阴亏病证或虚热病证。

“阴胜则阳病”则是阴寒内盛，久则必伤阳气。临床表现除阴盛实寒证外，常同时伴有机体生理功能减退，产热不足的阳虚征象，如面色觥白、溲清便溏等症。其病机仍是阴偏盛的实寒为主。

14. “上气不足”是指各种致病因素，导致脾气虚损，升清之力不足，因而无力将水谷精微充分地上输布散于头目，头目失养所出现的一种病理状态。临床上常见头晕、眼花、耳鸣、乏力等症。

15. 病发展过程也就是邪正斗争的过程。疾病后期常出现正气大虚，余邪不尽的情况。由于正气难以恢复，无力驱邪，邪气不退，病情缠绵，此即正虚邪恋。其发展趋势和转归有：①恰当的治疗与护理，积极有效的调养，使正气逐渐增强驱除余邪，使疾病好转痊愈。②治疗护理调养不当，正气亏虚，无力驱邪，或因病邪粘滞缠绵，邪气长期留恋下去，转为迁延性或慢性病变，或留下后遗症。

16. “至虚有盛候”，即真虚假实，是指正气虚极反见假实的征象。这些类似邪气实的假象是由于脏腑的气血不足，运化无力所致。如脾胃气虚，气血生化不足，表现为食少便溏、四肢倦怠，少气懒言、脉虚无力，但又有腹胀满、腹痛等症状。前者是疾病本质的反映，后者则类似于邪盛的表现，但与真正的邪气实又有区别，虽腹胀但时胀时消，虽

腹痛但喜揉喜按，与真正的邪盛有本质区别。

“大实有羸状”，即真实假虚，是指邪气盛极，结聚于内，反见类似于虚证的假象。其假象的出现是由于实邪结聚，阻滞经络，气血不能外达所致，并非真正的气血不足。如某些阳明腑实证，既有高热、腹痛拒按、舌红苔厚、脉沉有力等邪热亢盛之象，又有神倦、少言、肢冷等类似正虚的假象，虽有肢冷但胸腹灼热，与真正阳气不足有本质的区别。

17. 内风与肝有关，包括热极生风、肝阳化风、阴虚生风、血虚生风。热极生风，又称热盛风动，多见于热性病的极期，由于邪热炽盛，煎灼津液，伤及营血，燔灼肝经，使筋脉失其濡养所致。临床上以高热、神昏、抽搐、痉厥、颈项强直、角弓反张、目睛上吊等为临床特征。

虽有虚实之分，但除热极生风属实外，余者如肝阳化风、阴虚风动、血虚生风等皆属于虚。肝阳化风和阴虚风动的病理基础均为肝肾阴虚，但肝阳化风多见于内伤杂病之中，以水不涵木、阴虚阳亢上盛下虚为特征。阴虚风动，多见于温热病后期，真阴亏损，肝失所养，精血不足，邪少虚多，虚风内动，故临床上以手足蠕动或瘈瘲，伴有神倦、心中詹詹大动，齿黑，舌绛少苔、脉虚等为特征。血虚生风，因血不养筋，故以麻木、肉瞤、筋挛为特征，不若肝阳化风之抽搐，震颤和阴虚风动之手足动或瘈瘲。

18. 火热内生的病理不外虚实两端，实火者，多源于阳气有余，或因邪郁化火，或因五志化火等，其病势急速，病程较短，多表现为壮热，面赤、口渴喜冷饮，小便黄赤，大便秘结，甚则狂躁、昏迷、舌红苔黄燥，脉洪等症，虚火多由于精亏血少，阴虚不能制阳，虚阳上亢所致。病势缓慢，病程较长，其临床主要特征为五心烦热，午后颧红、失眠盗汗、口燥咽干、眩晕、耳鸣、舌红少苔、脉细数等。

火热病变的共同特点是：热（发热，恶热，喜冷饮）、赤（面赤，目赤，舌红）、稠（分泌物和排泄物，如痰、涕、白带粘稠）、燥（口渴、咽干、便燥）、动（神情烦躁，脉数）。

19. 阳气虚衰，寒从中生的病理表现，主要有两个方面：一是温煦失职，虚寒内生，呈现出面色苍白，形寒肢冷等阳热不足之象，或因寒性凝滞，其性收引，使筋脉收缩，血行迟滞，而现筋脉挛急，肢节痹痛等，二是阳气不足，气化功能减退或失司，水液不得温化，从而导致阴寒性病理产物的积聚或停滞，如水湿痰饮之类，以致尿、痰、涕、涎等排泄物澄澈清冷，或大便泄泻，或水肿等。

此外，不同脏腑的阳虚内寒病变，其临床表现也各不相同，如心阳虚则心胸憋闷或绞痛，面青唇紫等；脾阳虚则便溏泄泻；肾阳虚则腰膝冷痛，下利清谷，小便清长，男子阳痿、女子宫寒不孕等。

20. 外燥是感受外界燥邪所致，可发生于秋季的外感疾病，故称秋燥，外燥有温燥和凉燥之分，燥而偏寒者为凉燥，燥而偏热者为温燥。外燥偏重于犯肺。内燥多由高热、大汗、剧烈吐泻，或失血过多，或年高体弱，阴血亏损所致，临床上表现一派津伤阴亏之候，如皮肤干燥，口干咽燥，毛发不荣，肌肉瘦削，尿少、便干等，内燥遍及全身，以肺、胃、肠多见，伤及血脉，则与肝肾有关。

21. 精的失常主要包括精虚和精瘀两个方面。

精虚，主要是指肾精和水谷之精不足，及其功能低下所产生的病理变化。由于先天禀赋不足，或后天失养，或过劳伤肾，以及脏腑精亏不足，日久累及肾等，均能导致肾精不足的病理变化。临床表现有生长发育不良、女子不孕、精神萎顿、未老先衰、男子精少不育等。若因脾失健运、饮食不当等，致水谷之精乏源或生成不足，可形成水谷之精缺乏的病理变化，而见头晕目眩、神疲乏力、肌肉瘦削等。肾是藏精的主要脏器，精虚以肾精亏虚为主，脾是化生水谷之精的主要脏器，故精虚之源又在脾。

精瘀，是指男子精滞精道，排泄障碍。若房劳过度、忍精不泄、少年水淫或邪阻精道、或肾气虚、肝失疏泄等均可导致精泄不畅而瘀。其临床表现是排精不畅或排精不能，可伴精道疼痛、睾丸小腹重坠、腰痛、头晕等症状。

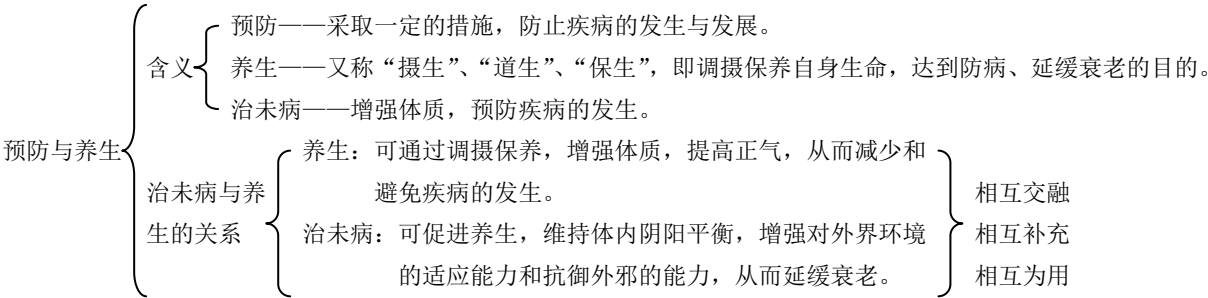
第九章 防治原则

【目的要求】

- 1. 掌握预防的基本概念和基本原则。
- 2. 掌握治则、治病求本的概念，正治反治，治标治本，扶正祛邪，调整阴阳和三因制宜等原则。
- 3. 了解调理精气血津液等治则。

第一节 预 防

【知识点表解】



一、未病先防

（一）养生以增强正气

- 1. 顺应自然：顺时养生，如 { 春夏养阳 / 秋冬养阴 } 以从其根。
- 2. 养性调神
 - 避免不良刺激 { 避免来自社会、自然、家庭等外界的不良刺激。 / 防止内源性不良刺激：如积极治疗躯体疾患。 }
 - 提高自我心理调摄能力 { 加强文化思想修养。 / 提高对情志疾病的耐受性。 / 心静则神安、气调，不病。 }
- 3. 护肾保精
 - 房事有节 { 不过分压抑——以防精气郁滞 / 不有意放纵——以防耗竭肾精 }
 - 食疗保肾
 - 运动保健
 - 针灸药物调治
 - 按摩固肾。
 - 作用——促进气血流畅，调节精神情志。

精足则气旺，气旺则神全，神全则身健，身健则少病。
- 4. 体魄锻炼
 - 要点 { 1. 运动量适度，因人而宜，形劳而不倦。 / 2. 循序渐进，运动量由小到大。 / 3. 持之以恒，方可收效。 }
- 5. 调摄饮食
 - (1) 注意饮食宜忌 { ① 饮食定时定量，不可过饥过饱。 / ② 注意饮食卫生，不吃不洁或腐败变质的食物或自死、疫死的家畜。 / ③ 克服饮食偏嗜，寒温适宜，据体质而调配 / ④ 对某些病忌食“发物”。 }
 - 如 { 体质偏热者，进食宜凉而忌温燥。 / 体质偏寒者，进食宜温而忌寒凉。 }
 - (2) 药膳保健：因时制宜，药食结合，辨证施膳，以达防病健身作用。

6. 针灸、推拿、药物调养

- (1) 药物养生 { 含义：通过药物的作用以补益正气，调理脏腑功能的养生方法。
基本法则——补益扶正，中心环节是调补肾脾。
- (2) 推拿针灸 { 含义：通过各种手法，推拿、以及针刺、灸法等，以调节机体的生理、病理状况，达到治疗效果和保健强身的一种方法。
运用原则——辨证施术原理 { 一是纠正解剖位置异常。
二是调整体内气血阴阳，使之恢复平衡。
三是调整脏腑系统功能。

(二) 防止病邪侵害

1. 避其邪气

- 避其邪气 { 含义：谨慎躲避外邪的侵害。
方法 { 夏防暑，秋防燥，冬防寒等
避疫毒，防疔气之染易
讲卫生，防止环境、水源和食物的污染等
防止外伤与虫兽伤 } 虚邪贼风，
避之有时。

2. 药物预防

- 药物预防 { 含义：事先服食某些药物，可提高机体的免疫功能，能有效地防止病邪的侵袭，从而起到预防疾病的作用。
方法 { 人工免疫——痘接种术预防天花。
中草药预防 { 板蓝根、大青叶预防流感、腮腺炎
茵陈、贯众预防肝炎 } 用之有效，
简便易行。

二. 既病防变

- 既病防变 { 含义：在疾病发生的初始阶段，应力求做到早期诊断，早期治疗，以防止疾病的发展及传变。
内容 { 早期诊治。
防止传变。

(一) 早期诊治

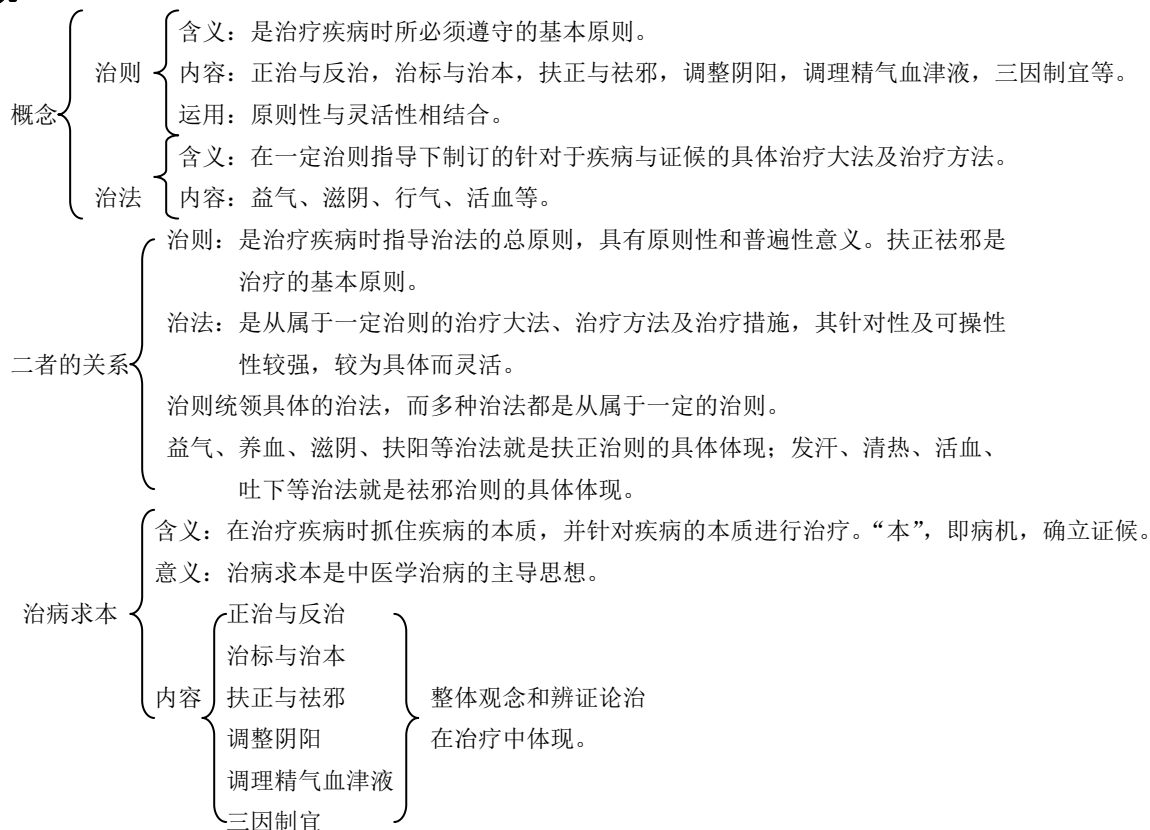
- 早期诊治 { 含义：疾病的初期，病位较浅，病情多轻，正气未衰，病较易治，因而传变较少。
意义：早期诊断，早期治疗，把疾病消灭于萌芽状态，防止其深入传变或危变。
要点：要掌握好不同疾病的发生、发展变化过程及其传变的规律，病初即能及时做出正确的诊断，从而进行及时有效和彻底的治疗。

(二) 防止传变

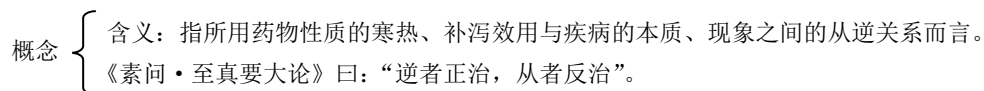
- 防止传变 { 含义：在掌握疾病的发生发展规律及其传变途径的基础上，早期诊断与治疗以防止疾病的发展。
内容 { 阻截病传途径 { 伤寒病的六经传变——太阳病阶段是早期诊治的关键。
温病的卫分证阶段——温病早期诊治的关键。
内伤杂病首在调气。
先安未受邪之地 { 含义：以五行生克乘侮规律、五脏整体规律、经络相传规律等为指导，实施预见性治疗，控制疾病传变。
方法 { 治疗肝病，常配以调理脾胃的药物，使脾气旺盛而不受邪。
温热病伤及胃阴时，在甘寒养胃阴方药中，加入咸寒滋养肾阴的药物以防止肾阴的耗损。

第二节 治 则

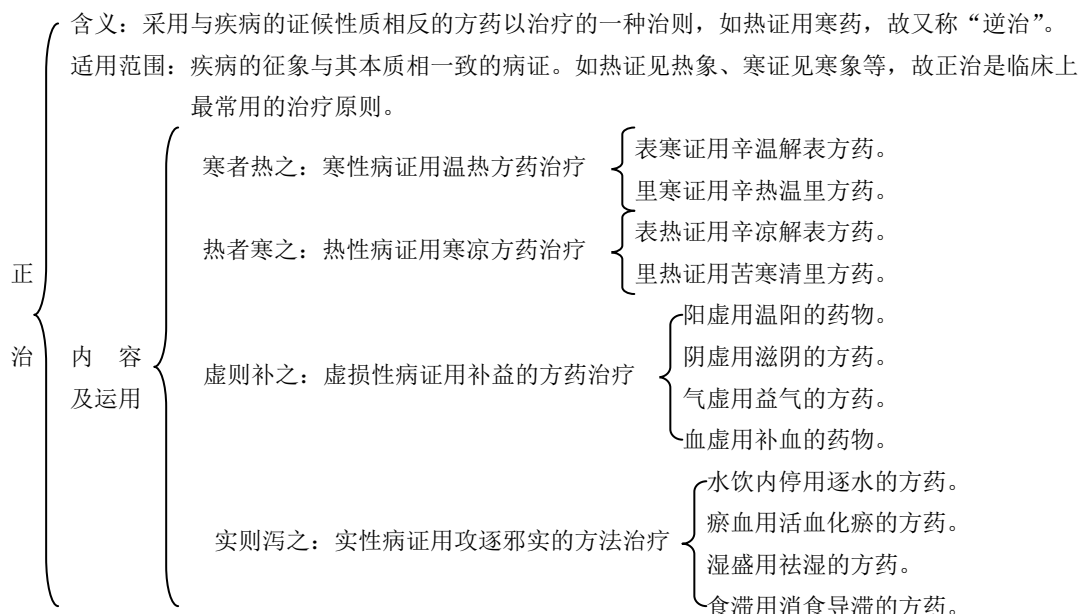
概说



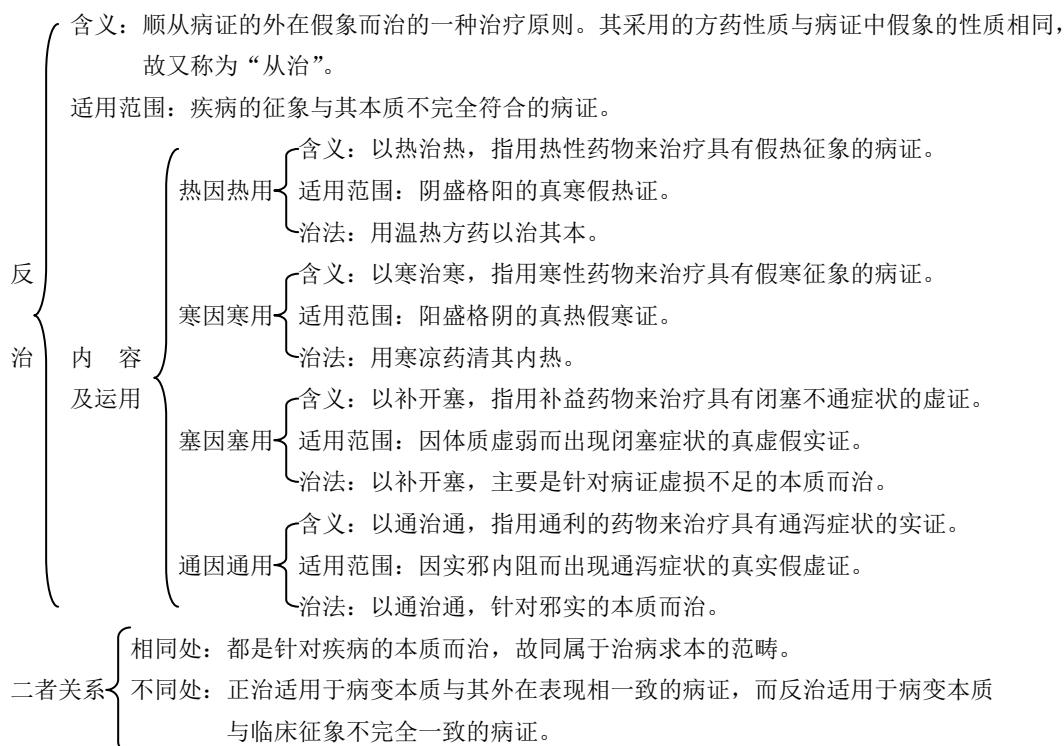
一、正治与反治



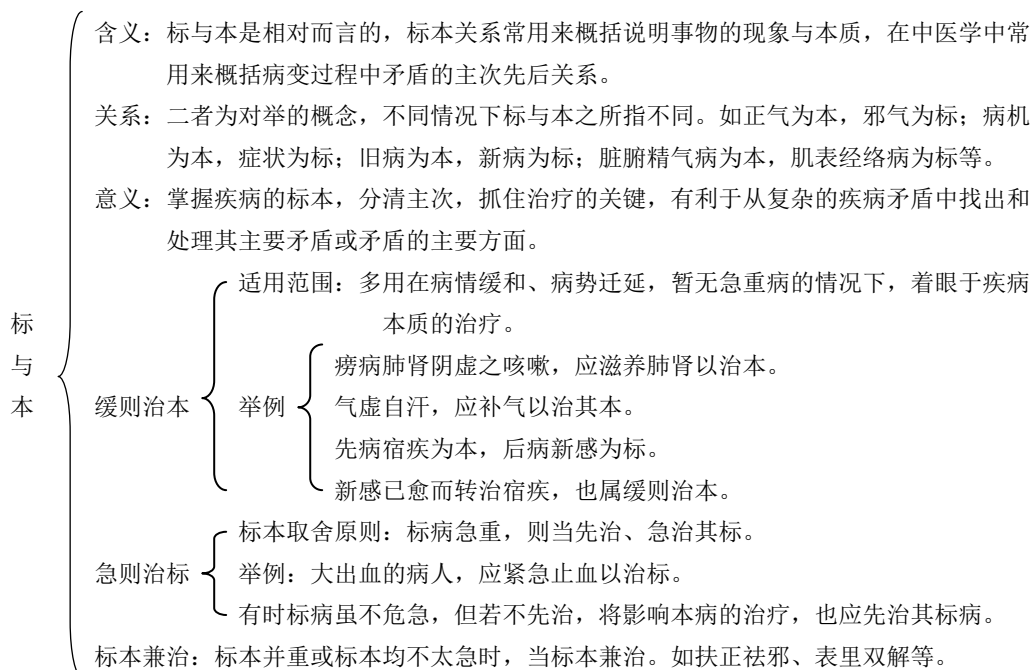
(一) 正治



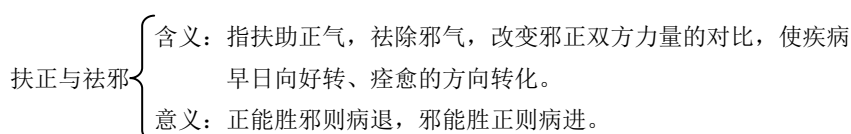
(二) 反治

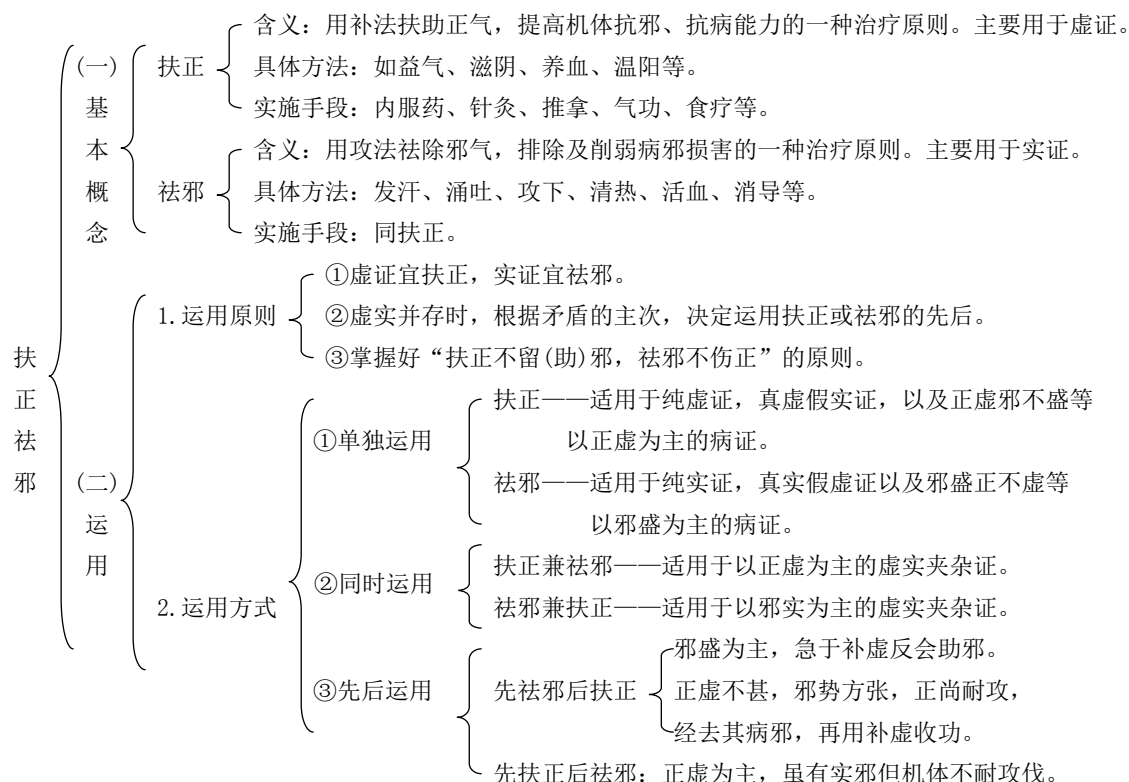


二、治标与治本

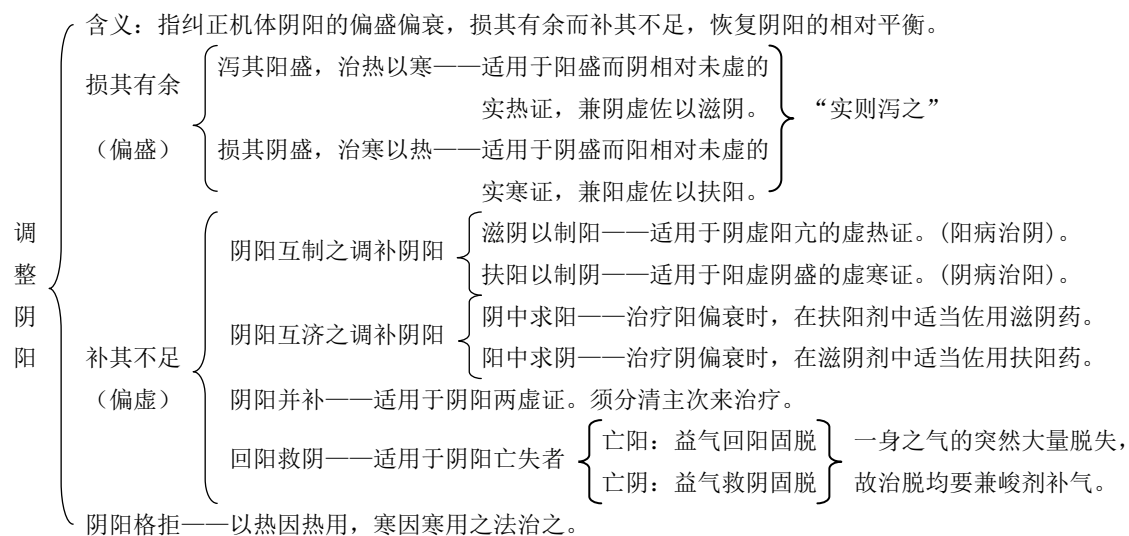


三、扶正与祛邪



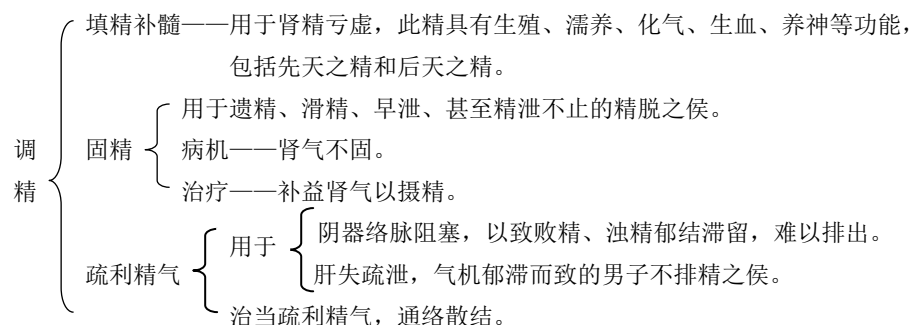


四、调整阴阳

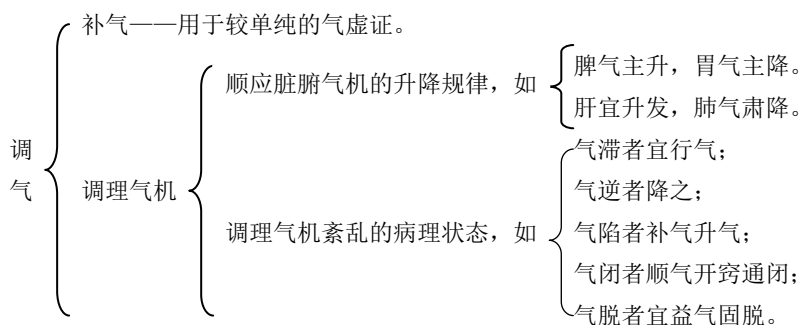


五、调理精气血津液

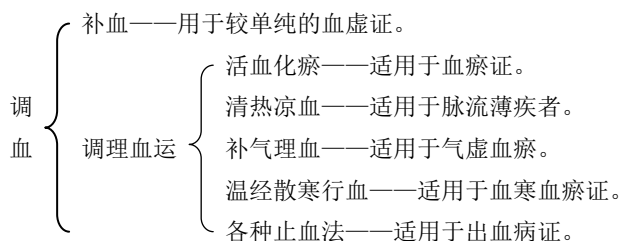
(一) 调精



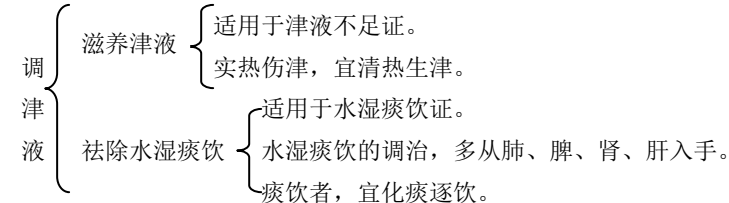
(二) 调气



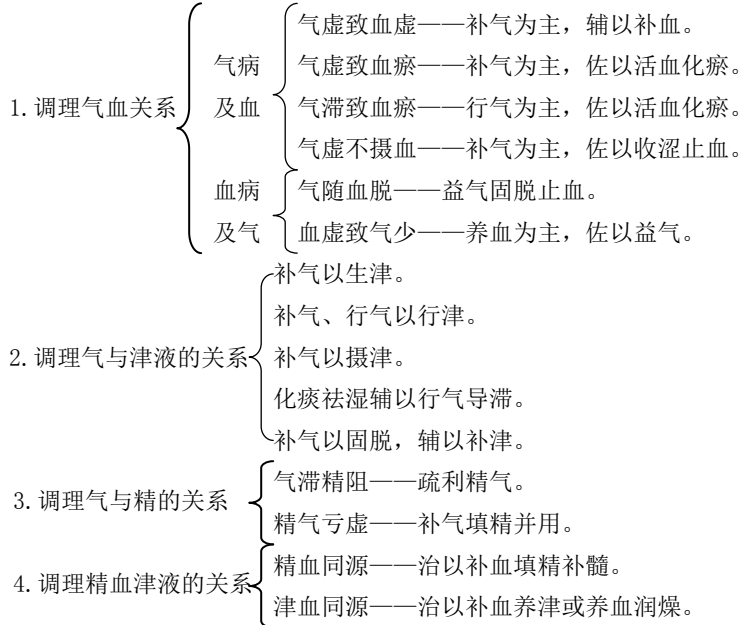
(三) 调血



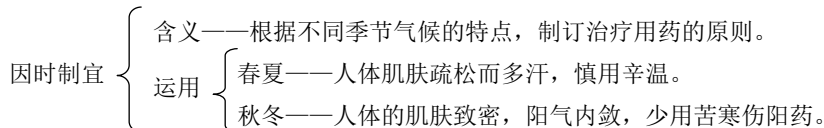
(四) 调津液



(五) 调理精气血津液的关系



六、三因制宜



因地制宜	含义	——根据不同地区的环境特点，制订治疗用药原则。	
		运用 { 西北地区——地势高而寒冷，病多风寒，治宜辛温。 东南地区——地势低而温热，病多湿热，治宜苦寒。	
因人制宜	含义	——根据病人年龄、性别、体质等特点，制订治疗用药原则。	
		运用 { 年龄 { 老人多虚，治宜补法，实邪须攻，应兼顾扶正(老年慎泻)。 小儿多伤食或寒温不调，慎用补法，勿投峻剂，药量宜轻(少年慎补)。	
	性别	——妇女宜注意经带胎产等疾患。	
		体质——有强弱、偏寒偏热之别 { 阳盛阴虚之体——慎用温热药。 阳虚阴寒之体——慎用寒凉药。	

【知识点综述及学习指导】

本章分为预防与治则两节。

生长壮老死，是人类生命的自然规律，健康与长寿，自古以来就是人类普遍的愿望，中医学历来重视养生之道，并积累有系统的理论与丰富的经验。所谓养生，指通过调摄保养，增强体质，提高正气，从而减少和避免疾病的发生。故一是要延年益寿，二是要健康生存。要达到这一目的，需要从多方面来摄养生命。本节提出的养生原则，同样是在中医整体观的指导下，从天地人的角度来讨论养生。由于“人与天地相应”，所以，要顺应自然规律来养生，要注意避其邪气，防止病邪入侵；以人事活动而言，要从精神、饮食、锻炼等方面发挥人的主观能动性，以养天年。在学习中，要以养生原则为指导，同时也要注意既病防变即早期诊治，防止传变，抓住重点，以点带面。

治则是中医治疗疾病的基本原则，其中以治病求本、扶正祛邪、调理精气血津液、调整阴阳为重点，而反治则为本节的重点和难点。

中医学的治疗原则，是建立在阴阳五行、脏腑经络、精气血津液、病因病机等理论基础之上的。它是以整体观念和辨病辨证为基础，从探求病因，辨别虚实、寒热，结合病人的内在因素和自然环境等各方面的条件而制定出来。其中治病求本，是抓住疾病的本质，解决疾病主要矛盾的大法；扶正祛邪，是权衡邪正关系，处理疾病虚实的关键；调整阴阳，是总观患病机体盛衰，纠其所偏的根本；调整精气血津液，实际上又是在上述原则指导下的具体应用；因时、因地、因人制宜，是具体情况具体分析的治疗原则。以上治则，均为临床辨证施治必须遵循的总则，任何具体的治疗方法都是由它所规定，并从属于一定的治则。

治则中除因时、因地、因人制宜外，均为临床常用的、主要的、带根本性的论治理论及原则，应全面理解，并牢牢记住。对于反治法，应从药物的性质和疾病征象的属性之间关系来理解它。

【典型试题】

一、选择题

(一) A型题

- 中医养生学认为探索衰老机制的中心环节是：
 - 肾中精气的盛衰
 - 心肺的功能状态
 - 脾胃运化功能的强弱
 - 肝肾精血互化的状态
 - 肾中精气的盛衰和脾的功能状态
- 下列不属于顺应自然养生的是：
 - 用寒远寒，用热远热
 - 春夏养阳、秋冬养阴
 - 顺应四时调摄
 - 昼夜晨昏调养
 - 起居有常
- 下列何项非中医饮食养生所提倡：
 - 药膳保健
 - 注意饮食卫生
 - 提倡饮食有节
 - 克服饮食偏嗜
 - 强调高营养饮食
- 对疾病力求早期诊断、早期治疗的目的：

- A.提高治愈率 B.尽早确立治疗方法 C.提高诊断的正确率 D.中止其病情的发展变化
E.以上均不是
- 5.下列不属于既病防变方法的是:
A.人工免疫 B.早期诊断 C.早期治疗 D.先安未受邪之地 E.阻截病传途径
- 6.不属于治则的是:
A.治病求本 B.扶正祛邪 C.调理气血 D.活血化痰 E.调治脏腑
- 7.“见肝之病,当先实脾”的治疗原则当属:
A.早治防变 B.治病求本 C.调理脏腑 D.调理气血 E.三因制宜
- 8.下列何项属正治法则:
A.标本兼治 B.塞因塞用 C.寒者热之 D.因人制宜 E.寒因寒用
- 9.下列何项非属逆治法则:
A.热因热用 B.寒者热之 C.热者寒之 D.虚则补之 E.实则泻之
- 10.下列何项属反治法则:
A.实则泻之 B.通因通用 C.虚则补之 D.培土生金 E.滋水涵木
- 11.下列何项不属从治法则:
A.寒因寒用 B.热因热用 C.通因通用 D.热者寒之 E.寒因寒用
- 12.“阴中求阳”的治疗方法是指:
A.在扶阳剂中适当佐以滋阴药 B.滋阴剂中适当佐以扶阳药 C.在温阳散寒同时佐以扶阳
D.在清泻阳热同时佐以滋阴 E.以上皆是
- 13.“壮水之主,以制阳光”指:
A.阴中求阳 B.阳中求阴 C.阳病治阴 D.阴病治阳 E.治寒以热
- 14.攻补兼施治则适用于何证:
A.虚证 B.真实假虚证 C.实证 D.真虚假实证 E.虚实夹杂证
- 15.真实假虚证的治疗原则应是:
A.祛邪兼扶正 B.扶正兼祛邪 C.先祛邪后扶正 D.单独祛邪 E.先扶正后祛邪
- 16.真虚假实证的治疗原则应是:
A.单独祛邪 B.单独扶正 C.先扶正后祛邪 D.扶正兼祛邪 E.祛邪扶正并重
- 17.“通因通用”适用于下列哪种病证:
A.脾虚泄泻 B.肾虚泄泻 C.食积泄泻 D.气虚泄泻 E.寒湿泄泻
- 18.“塞因塞用”不适用于下列哪种病证:
A.脾虚腹胀 B.血枯经闭 C.肾虚尿闭 D.气郁腹胀 E.阴虚便秘
- 19.阴中求阳的治疗方法是指:
A.在扶阳剂中适当佐以滋阴药 D.在滋阴剂中适当佐以扶阳药 C.温阳散寒同时佐以扶阳
D.充分滋阴的基础上配以补阳剂 E.以上皆不是
- 20.阴病治阳适用于下列何证:
A.实热证 B.实寒证 C.阴阳两虚 D.虚寒证 E.虚热证
- 21.“壮水之主,以制阳光”指:
A.阴中求阳 B.阳中求阴 C.阳病治阴 D.阴病治阳 E.阴阳双补

22.下列非调理脏腑治则的是:

- A.用寒远寒,用热远热 B.实则泻腑,虚则补脏 C.脏病治腑
D.虚则补其母,实则泻其子 E.腑病治脏

23.素体阳虚又感受寒邪的患者,治以助阳解表法,应属于:

- A.先治其标 B.先治其本 C.标本兼治 D.虚则补之 E.以上皆不是

24.血虚证,临床多从何脏腑论治:

- A.肝胃 B.脾胃 C.肝肾 D.肝胆 E.肝胃

25.骨和髓之病变,多从何脏论治:

- A.心 B.肺 C.脾 D.肝 E.肾

26.单纯的气血证常从何脏论治:

- A.心肝肺 B.肝肾 C.心肝肾 D.心肾 E.肺脾肾

27.水湿痰饮多从何脏论治:

- A.心肾 B.肺脾肾 C.心脾肝肾 D.肺肝脾肾 E.心肝脾肺肾

28.气滞宜:

- A.益气 B.活血 C.降逆 D.行气 E.补气

29.亡阳的主要原因是机体内的阳气大量亡失,治宜:

- A.滋阴制阳 B.扶阳消阴 C.回阳救逆 D.救阴固脱 E.阴中求阳

30.“老年慎泻,少年慎补”是根据……而确定的用药原则:

- A.因时制宜 B.因地制宜 C.因人制宜 D.标本同治 E.治病求本

(二) B型题

- A.静功锻炼,注意保津养阴 B.运动适度,注意养阳 C.户外动形锻炼,注意养阳
D.晨炼必待日光,注意敛阳护阴,以养藏为本 E.以上皆宜

1.春季养生活动最宜:

2.秋季养生活动最宜:

- A.表寒证运用温热的方药 B.里热证采用辛凉清里的方药 C.阳气虚衰运用扶阳益气的方药
D.瘀血证采用活血化瘀的方药 E.里寒证运用辛热温里的方药

3.上述何项属虚则补之的具体运用:

4.上述何项属实则泻之的具体运用:

- A.补益心阳 B.补养心气 C.清心泻火 D.活血祛瘀 E.补养心血

5.心阳不足者,法宜:

6.心脉瘀阻者,法宜:

7.心火炽盛者,法宜:

- A.脾不统血 B.脾气下陷 C.脾虚湿阻 D.脾虚水肿 E.脾虚带下

8.健脾利水之法适用于:

9.益气升提之法适用于:

- A.滋养肝阴 B.补养肝血 C.清降肝火 D.疏肝理气 E.滋养肝肾、平肝熄风潜阳

10.肝阳上亢化风者,治宜:

11.肝阴不足者,治宜:

- A.热者寒之 B.寒者热之 C.热因热用 D.塞因塞用 E.通因通用
- 12.用消导积滞的方法治疗腹泄病证，其治则当属：
- 13.用温热性质的方药治疗寒证的方法，其治则当属：
- 14.用温热性质的药物治疗阴盛格阳病证，其治则当属：
- A.寒者热之 B.热者寒之 C.阳病治阴 D.阴病治阳 E.阳中求阴
- 15.治疗阴虚阳亢的病证，应采用的治则是：
- 16.治疗阳虚阴盛的病证，应采用的治则是：
- A.热病见热象 B.寒病见热象 C.阴虚见热象 D.热病见寒象 E.寒病见寒象
- 17.适用“寒者热之”治则的是：
- 18.适用“热因热用”治则的是：
- 19.适用“阳病治阴”治则的是：
- A.阳虚阴盛，格阳于外的真寒假热证 B.里热盛极，格阴于外的真热假寒证
- C.瘀血内阻所致的出血证 D.中气不足所致的脘腹胀满 E.实热壅积的阳明腑实证
- 20.“通因通用”的治则适用于：
- 21.“塞因塞用”的治则适用于：
- 22.“寒因寒用”的治则适用于：
- A.行气开郁 B.开窍通闭 C.降逆和胃 D.益气固脱 E.益气升提
- 23.气闭者，治宜：
- 24.脾气下陷者，治宜：
- A.活血化瘀 B.温经散寒 C.清热补气 D.益气活血 E.活血通络
- 25.血瘀者，治宜：
- 26.血寒者，治宜：
- A.补髓填精 B.补益肾气以摄精 C.疏利精气 D.通络散结 E.活血化瘀
- 27.小儿五迟者，治宜：
- 28.男子滑精、早泄者，治宜：
- A.补气填精 B.疏利精气 C.益气摄津 D.补血养津 E.滋补肾阴
- 29.气滞精阻者，治当：
- 30.津血亏少者，治当：
- A.单纯扶正 B.单纯祛邪 C.扶正兼祛邪 D.祛邪兼扶正 E.扶正祛邪并重
- 31.正虚邪不盛，且以正虚为矛盾主要方面的病证，应采用何种治则：
- 32.邪盛较重急的虚实夹杂证，应采用何种治则：
- A.真实假虚 B.虚实夹杂且微虚微实 C.虚实夹杂且以正虚为主 D.邪实正未衰
- E.虚实夹杂且甚虚甚实，病邪胶固不易扩散
- 33.扶正兼祛邪的治则，适用于：
- 34.先祛邪后扶正的治则，适用于：
- A.因人制宜 B.因地制宜 C.因时制宜 D.既病防变 E.未病先防
- 35.“用温远温”此属于：
- 36.“见肝之病，当先实脾”此属于：

37.“亡血家不可发汗”此属于:

- A.春季 B.夏季 C.长夏 D.秋季 E.冬季

38.临床治疗时应慎用寒性药物的季节是:

39.临床治疗时应慎用热性药物的季节是:

40.临床治疗时应慎用滋腻药物的季节是:

(三) D型题

1.以热治热适用于:

- A.阳气虚极,浮越于外 B.阳热偏盛 C.里热盛极,格阴于外 D.真寒假热证 E.真热假寒证

2.以寒治寒适用于:

- A.阴寒偏盛 B.里热盛极,格阴于外 C.真热假寒证 D.阴寒内盛,格阳于外 E.真寒假热证

3.塞因塞用适用于:

- A.大便粘滞不爽 B.少腹胀满窜痛 C.腹胀硬满不减 D.脾气虚运化无力 E.腹部胀满时减

4.通因通用适用于:

- A.肾阳虚损 B.膀胱湿热 C.尿频清长 D.尿频、热痛 E.夜间尿多、遗尿

(四) X型题

1.养生原则确立的基础是:

- A.对病因与发病条件的研究 B.对人体生长壮老已生命规律的研究 C.预防疾病的实践总结
D.对衰老机制认识的不断深化 E.延缓衰老的养生实践

2.动形养生可达到:

- A.促进血液流畅 B.舒筋活络 C.调节情志变化 D.怡神、静神 E.协调脏腑功能活动

3.移情易性的内容应包括:

- A.排遣情思 B.改变其错误认识 C.改变内心虚恋的指向性 D.改变不良情绪和生活习惯
E.使不良情绪得以适度宣泄

4.克服饮食偏嗜包括:

- A.防止饮食不洁 B.食能以时 C.克服饮食偏热偏寒 D.药食结合 E.避免五味偏嗜

5.调补何脏是药物养生的中心环节:

- A.肝 B.脾 C.心 D.肺 E.肾

6.养静藏神之机制与下列何项有关:

- A.心的生理特性 B.真气状态 C.肝的生理特性 D.宗气的状态 E.肾的生理特性

7.药膳的主要特点及运用要求是:

- A.以药为主 B.以食为主 C.药食结合 D.因时制宜 E.辨证施膳

8.下列宜先治其标的病证是:

- A.抽搐 B.大出血不止者 C.慢性病又伴外感者 D.食积所致泄泻者 E.尿闭

9.“寒因寒用”适用于:

- A.寒热错杂证 B.真热假寒证 C.阳偏盛的实热证 D.真寒假热证 E.热厥证

10.“热因热用”适用于:

- A.真寒假热证 B.寒热错杂证 C.真热假寒证 D.格阳证 E.阴偏盛之实寒证

11.“塞因塞用”适用于:

- A.阳明腑实证 B.气郁腹胀 C.阴虚便秘 D.血枯经闭 E.食滞腹胀
- 12.“通因通用”适用于:
- A.脾虚泄泻 B.食滞泄泻 C.瘀血崩漏 D.肾虚泄泻 E.气虚泄泻
- 13.从治法适用于:
- A.脾虚腹胀 B.肾虚癃闭 C.肺虚多汗 D.瘀血所致的崩漏 E.格阳证
- 14.扶正单独使用适用于:
- A.纯虚证 B.虚实夹杂证 C.纯实证 D.真虚假实证 E.真热假寒证
- 15.下列情况应先补后攻的是:
- A.真实假虚证 B.虚实夹杂而正虚不耐攻之证 C.真虚假实之证
D.虚实皆甚而病邪胶固不易扩散之证 E.以上情况皆可运用
- 16.“因人制宜”主要根据人……等不同特点来考虑治疗用药:
- A.饮食偏嗜 B.性别 C.劳逸损伤 D.年龄 E.体质
- 17.下列属于因时制宜范畴的是:
- A.夏季慎用温热 B.冬季慎用寒凉 C.暑邪致病应解暑化湿
D.“春不用桂枝” E.“夏不用麻黄”
- 18.临床治疗时,应慎用寒凉药物的季节是:
- A.春 B.夏 C.长夏 D.秋 E.冬
- 19.中医的基本治则,主要有:
- A.正治与反治 B.治标与治本 C.扶正与祛邪 D.调整阴阳 E.三因制宜
- 20.中医养生的主要作用为:
- A.增强体质 B.预防疾病 C.增强心理调摄能力 D.延缓衰老 E.促进病体康复
- 21.阴阳互济调补阴阳的方法,包括:
- A.阳病治阴 B.阴病治阳 C.阳中求阴 D.阴中求阳 E.阴阳并补
- 22.推拿是中医养生方法之一,其作用机理为:
- A.纠正解剖位置的异常 B.调整生物信息 C.改变系统功能 D.发挥物理热效应
E.通过经络系统感应传导、调节机能
- 23.中医养生学方法众多,其基本养生观念有:
- A.调饮食 B.慎起居 C.适寒温 D.食补剂 E.和喜怒
- 24.从治适应于:
- A.脾虚腹胀 B.肾虚癃闭 C.肺虚多汗 D.瘀血所致的崩漏 E.格阳证
- 25.中医“治未病”思想主要指:
- A.锻炼身体 B.药物预防 C.未病先防 D.既病防变 E.起居有常
- 26.以下何项应先治疗标证:
- A.食滞泄泻 B.血虚经闭 C.肝病膨胀 D.肝病吐血 E.湿滞泄泻
- 27.属损其有余的治疗方法是:
- A.清泻阳热的方法 B.滋阴法 C.温散阴寒法 D.益气回阳固脱 E.补阳法

二、填空题

- 1.《素问·四气调神大论篇》:“春夏养_____,秋冬养_____”。

- 2.重视精神调养应注意①_____；②_____。
- 3.调摄饮食主要包括_____及_____两个方面。
- 4._____和_____，是探索衰老机制的中心环节。
- 5.调神的方法，除四季调神外，主要可概括为三个方面：_____、_____、_____。
- 6.所谓“练功”三要素，习惯上系指气功活动中的_____、_____、_____而言。
- 7.药物养生的基本法则是_____，其中心环节是_____。
- 8.推拿、针灸养生，其运用原则主要是_____。
- 9._____是确立治则的前提和基础。
- 10.治则在临床上的运用，体现了高度的_____性和_____性。
- 11.疾病发生的初期阶段，应力求做到_____，_____。
- 12.治法总是从属于一定的_____。
- 13.外感伤寒早期治疗的关键在_____的治疗；外感温热病早期治疗的关键在_____的治疗。
- 14.正治与反治都是针对疾病的_____而治的，同属于_____的范畴。
- 15.正治又称_____，常用的正治法有_____、_____、_____、_____。
- 16.反治又称_____，常用的反治法有_____、_____、_____、_____。
- 17.根据阴阳互根原理，治疗阳偏衰时，在扶阳剂中适当佐用滋阴药，称为_____；治疗阴偏衰时，在滋阴剂中适当佐用扶阳药，称为_____。
- 18.扶正主要适用于_____，即所谓_____；祛邪主要适用于_____，即所谓_____。
- 19.调补_____为治理气虚的重点；调补_____为治疗血虚的重点。
- 20.调气的主要内容有_____和_____两方面。
- 21.大、小肠病变临床多以_____论治；实际运用中，泻腑主要是从_____、_____、_____中求之。
- 22.三因制宜包括_____、_____和_____。
- 23.根据因时制宜的原则，春夏不宜过用_____药，秋冬当慎用_____药。
- 24.扶正祛邪治则在运用时应注意_____，_____。
- 25.阴阳亡失者，其亡阳者重在_____，亡阴者又当以_____之法急治。

三、判断题

- 1.中医养生学反映了预防医学鲜明特色。()
- 2.“顺应自然”的原则，即是顺应四时气候和阴阳变化的规律进行养生。()
- 3.顺应自然的养生活动应注意坚持春夏养阴，秋冬养阳的原则。()
- 4.养静藏神的机制，与心肝的生理特性及机体真气的状态密切相关。()
- 5.养静藏神的同时，中医养生学并不排斥顺情从欲以养神。()
- 6.肾中精气的盛衰和脾胃功能状态，是探索衰老机制的中心环节。()
- 7.惜精养生即要禁欲。()
- 8.祛邪扶正是药物养生的基本法则。()
- 9.推拿、针灸只能治疗疾病，不能用以养生。()
- 10.内伤疾病的早期治疗首在调理气血。()
- 11.伤寒的早治必须把握住太阳病这一关键。()

- 12.卫分证的治疗是温病早期治疗的关键。()
- 13.正治即从治,反治即逆治。()
- 14.反治法与正治法的实质无异。()
- 15.病变本质与临床表现相符者,应采用从治法。()
- 16.塞因塞用即用补益药物治疗具有闭塞不通症状的虚证。()
- 17.对阳虚无以制阴而阴盛的虚寒证,应采取扶阳以制阴的方法,故称为“阳病治阴”。()
- 18.对阴虚无以制阳而阳亢的虚热证,采用滋阴的方法以制阳亢,又称“阴病治阳”。()
- 19.阴胜则阳病,则宜在温散阴寒的同时佐以扶阳。()
- 20.补气时,以调补脾胃为重点。()
- 21.补血时,以调补心肝为重点。()
- 22.气虚致血虚者,应以补气为主,辅以补血。()
- 23.血病在先,应以理血为主,所以气随血脱者,应先补血,病势缓后再进补气之剂。()
- 24.气闭者宜行气,气脱者宜升提固脱。()
- 25.骨与髓之病,多从肾论治。()
- 26.脑之病常从肝、脾和心论治。()
- 27.脾之阴阳气血失调主要侧重于脾阳与脾气虚衰。()
- 28.脏病不可以治腑,但腑病可以治脏,例如膀胱虚寒证,温补肾阳则虚寒自除。()
- 29.三因制宜是针对不同病因而治疗的法则。()

四、名词术语解释

- | | | | | | |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 1.养生 | 2.治则 | 3.治法 | 4.中医养生学 | 5.顺应自然 | 6.早期诊治 |
| 7.治病求本 | 8.正治 | 9.反治 | 10.寒者热之 | 11.热者寒之 | 12.虚则补之 |
| 13.实则泻之 | 14.寒因寒用 | 15.热因热用 | 16.通因通用 | 17.塞因塞因 | 18.扶正 |
| 19.祛邪 | 20.调整阴阳 | 21.因时制宜 | 22.因地制宜 | 23.因人制宜 | |

五、简答题

- 1.预防与治则的关系如何?
- 2.防止外邪侵害主要体现在哪几个方面?
- 3.要做好养性调神有哪几个方面?
- 4.治则与治法有何区别与联系?
- 5.正治法与反治法有何异同?
- 6.为什么要治病求本?
- 7.试列出扶正与祛邪治则指导下确定的常见治法有哪些?
- 8.单独使用扶正或祛邪时,应注意什么?为什么?
- 9.调整奇恒之腑阴阳气血失调的原则是什么?
- 10.举例说明三因制宜是如何指导临床治疗的?

六、论述题

- 1.养生的基本原则有哪些?

- 2.试举例说明病证急重时,治疗中标本如何取舍?
- 3.试举例说明病证缓和时,治疗中标本如何取舍?
- 4.列举临床出现哪些症状时应运用先治其标的原则?为什么?
- 5.扶正祛邪临床运用的原则是什么?
- 6.调整阴阳的治则有哪些?各适用于什么病证?
- 7.为什么临床上强调三因制宜?
- 8.为什么说实则泻腑、虚则补脏?试举例说明。

试 题 答 案

一、选择题

(一) A型题

- | | | | | | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1.E | 2.A | 3.E | 4.D | 5.A | 6.D | 7.A | 8.C | 9.A | 10.B |
| 11.D | 12.C | 13.A | 14.E | 15.D | 16.B | 17.C | 18.D | 19.B | 20.D |
| 21.B | 22.C | 23.C | 24.B | 25.E | 26.E | 27.D | 28.D | 29.C | 30.C |

(二) B型题

- | | | | | | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1.C | 2.A | 3.C | 4.D | 5.A | 6.D | 7.C | 8.D | 9.B | 10.E |
| 11.A | 12.E | 13.B | 14.C | 15.C | 16.D | 17.E | 18.B | 19.C | 20.C |
| 21.D | 22.B | 23.B | 24.E | 25.A | 26.B | 27.A | 28.B | 29.B | 30.D |
| 31.A | 32.D | 33.C | 34.B | 35.C | 36.D | 37.A | 38.E | 39.B | 40.C |

(三) D型题

- 1.AD 2.BC 3.DE 4.BD

(四) X型题

- | | | | | | | | |
|----------|--------|----------|----------|---------|--------|---------|---------|
| 1.ABCDE | 2.ABDE | 3.ABCDE | 4.CE | 5.BE | 6.AB | 7.CDE | 8.ABCE |
| 9.BE | 10.AD | 11.CD | 12.BC | 13.ABDE | 14.AD | 15.BD | 16.BDE |
| 17.ABCDE | 18.DE | 19.ABCDE | 20.ABCDE | 21.CD | 22.ABC | 23.ABCE | 24.ABDE |
| 25.CD | 26.CD | 27.AC | | | | | |

二、填空题

- 1.阳 阴
- 2.避免不良刺激 提高自我心理调摄能力
- 3.注意饮食宜忌 药膳保健
- 4.肾中精气的盛衰 脾胃功能状态
- 5.养静藏神 动形怡神 移情易性
- 6.炼意(调神) 炼气(调气) 炼形(调身)
- 7.补益扶正 调补肾脾
- 8.辨证施术
- 9.辨证
- 10.原则 灵活

- 11.早期诊断 早期治疗
- 12.治疗原则
- 13.太阳病 卫分证
- 14.本质 治病求本
- 15.逆治 寒者热之 热者寒之 虚则补之 实则泻之
- 16.从治 寒因寒用 热因热用 塞因塞用 通因通用
- 17.阴中求阳 阳中求阴
- 18.虚证 “虚则补之” 实证 “实则泻之”
- 19.脾胃 脾胃
- 20.补气 调理气机
- 21.脾胃 胃 胆 膀胱
- 22.因时制宜 因地制宜 因人制宜
- 23.寒凉寒凉
- 24.扶正不留邪 祛邪不伤正
- 25.益气回阳固脱 益气救阴固脱

三、判断题

- 1.√ 2.√ 3.× 4.× 5.√ 6.√ 7.× 8.× 9.× 10.×
- 11.√ 12.√ 13.× 14.√ 15.× 16.√ 17.× 18.× 19.√ 20.√
- 21.× 22.√ 23.× 24.× 25.√ 26.× 27.√ 28.× 29.×

四、名词术语解释

- 1.又称摄生、道生、保生等，即调摄保养生命之义。
- 2.指治疗疾病时所必须遵循的基本原则的法则。
- 3.指在一定治则指导下制订的针对疾病证候的具体治疗大法及治疗方法。
- 4.是在中医理论指导下，研究人类的生命规律，寻找增强生命活力和预防疾病的方法，同时探索衰老的机理，以及延缓衰老、延年益寿的原则与方法的系统理论。
- 5.指人体的生理活动与自然界的规律相适应。
- 6.是指在疾病发生的初期阶段，应力求做到早期诊断、早期治疗，把疾病消灭于萌芽状态，防止其深入传变或危变。
- 7.指在治疗疾病时，必须寻出疾病的本质，并针对其本质进行治疗。
- 8.指逆疾病的临床表现性质而治的一种最常用的治疗法则，即采用与疾病证候性质相反的方药进行治疗的一种治则。
- 9.指顺从疾病外在表现的假象性质而治的一种治疗原则，它所采用的方药性质与疾病证候中假象的性质相同。
- 10.指寒性病证表现寒象，用温热性质的方药来治疗。
- 11.指热性病证表现热象，用寒凉性质的方药来治疗。
- 12.指虚损病证表现虚候，用补益功用的方药来治疗。
- 13.指邪实证表现实证的征象，采用攻邪泻实的方药来治疗。
- 14.指用寒凉性质的药物治疗具有假寒征象的证证，又称以寒治寒。适用于真寒假寒证。
- 15.指用温热性质药物治疗具有假热征象的病证，又称以热治热。适用于真寒假热证。
- 16.指用具有通利作用的药物治疗具有通泻症状的实证，又简称为以通治通。

- 17.指用补益作用的药物治疗具有闭塞不通症状的虚证，又简称为以补开塞。
- 18.是扶助机体的正气，增强体质，提高机体抗邪、抗病及康复能力的一种治疗原则。
- 19.是祛除邪气，排除或削弱病邪侵袭和损害，抑制亢奋有余的病理反应。
- 20.系指纠正疾病过程中机体阴阳的偏盛偏衰，损其有余而补其不足，恢复和重建人体阴阳的相对平衡。
- 21.指根据不同季节的天时气候特点，来制订适宜的治法与方药等的治疗原则。
- 22.指根据不同的地域环境特点，来制订适宜的治法和方药等的治疗原则。
- 23.指根据病人的年龄、性别、体质等不同特点，来制订适宜的治法与方药等的治疗原则。

五、简答题

- 1.二者都包含着防治疾病、增进人类健康臻于长寿的理论与方法。预防包含着对疾病的有效预防活动；治则治法的确立和方药及其它治疗手段的实施，促进了疾病治愈和机体康复，有利于预防目标的实现。
- 2.其一避其邪气，其二是药物预防等两个方面。
- 3.一要注意避免来自内外环境的不良刺激；二要提高自身心理调摄能力。
- 4.治则是治疗疾病必须遵循的基本原则。治法是在一定治则指导下，针对具体证候所制订的具体治疗方法。治法较具体，灵活多样。但治法总是从属于一定的治疗原则，治则与治法同样体现了根据不同性质的矛盾采用不同的方法去解决的法则。
- 5.相同点：两者都是针对其疾病的真象本质而治的法则。故原则上均属于“治病求本”的范畴。不同点：正治是逆其疾病征象而治；反治是从其疾病假象而治，故在方法上有逆从之分。
- 6.因为疾病在发病过程中，其象（症状、体征等）表现得极为复杂，求本就是通过复杂的表现来探求疾病的本质，针对其本质治疗就解决了疾病的主要矛盾，其它矛盾亦会随之而解。
- 7.扶正指导下确立的治疗方法有：益气、滋阴、养血、温阳以及脏腑补法等。祛邪治则指导下确立的治疗方法有：发汗、涌吐、攻下、清热、利湿、逐水、消导、祛痰、活血化瘀等。
- 8.应注意掌握补泻之缓峻，药量之轻重，以适合病情为度。因病重药轻，则不能胜病；药过病所，则可酿成“药害”致病。
- 9.奇恒之腑的病变，多从五脏论治。骨与髓之病多从肾论治；脑之病常从肾、脾或心论治；女子胞之病，多从肾、肝、脾和心论治；脉之病从十二经脉与奇经八脉论治；胆之病证根据其病机特点，采用不同方法调整；如胆腑湿热宜清热利湿通腑；胆气郁滞宜疏肝利胆；胆郁痰扰则宜清热化痰解郁等。
- 10.“用寒远寒，用热远热”便是因时制宜的体现；江南及两广一带，温暖潮湿，外感常用桑、菊、薄荷之类，西北地区，天寒地燥，外感常用麻黄、桂枝之类，这是因地制宜的体现；老弱幼，其用药量有异，妇女经带胎产尤应考虑，这是因人制宜的体现。

六、论述题

- 1.①顺应自然：要掌握自然变化规律，主动地采用各种养生措施适应其变化；②养性调神：要避免不良刺激和提高自我心理调摄能力；③护肾保精，房事有节：性生活必须有节制；④体魄锻炼：应循序渐进，持之以恒，运动适量；⑤调摄饮食：应根据体质不同辨饮食之宜忌，以及药膳保健；⑥针灸、推拿、药物调养；⑦防止病邪侵害：除避“虚邪贼风”和“毒气”之外，还应包括实施药物的预防。
- 2.病证急重时的标本取舍原则是标病急重，则当先治，急治其标。标急的情况多出现在疾病过程中出现的急重甚或危重症状，或卒病病情非常严重时。如病因明确的剧痛，可先缓急止痛，痛止再图其本。又如肝病已发展成臌胀，肝

病为本，腹水为标，腹水证急，在病人诸多症状中，腹水的消退是病情能否好转的关键，故宜先化瘀利水，待腹水减退，病情稳定后，再治其肝病。

3.病证缓和时，则先治其本。在病情缓和，病势迁延，暂无急重病的情况下，必须着眼于疾病本质的治疗。如癆病肺肾阴虚之咳嗽，肺肾阴虚是本，咳嗽是标，应先滋养肺肾以治本，本病得愈，咳嗽自消。

4.在疾病发展阶段中出现若干危重症状，如高热、剧烈呕吐、剧痛、大出血、尿闭、抽搐、喘促、昏迷、虚脱等，应先治其标。因为这些症状虽属标，但若不及时治疗或解救，就会使疾病迅速恶化，甚至危及生命，所以均应先治、急治。另外，在先病为本而后病为标的关系中，有时虽标病不危及，若不先治，将影响本病整个治疗方案的实施时，也当先治其标病。如心脏病患者，又患感冒，在治疗心脏病时，当先治疗感冒。

5.①虚证宜扶正，实证宜祛邪。②应根据邪正盛衰及其在疾病过程中矛盾斗争的地位，决定其运用方式先后与主次。③应注意扶正不留（助）邪，祛邪勿伤正。

6.调整阴阳治则有：损其有余，补其不足和损益兼用等。①损其有余，又称损其偏盛，适用于阴或阳一方偏盛有余，相对一方未虚的病证。②补其不足，适用于阴或阳偏衰不足的病证。阴阳互制之调补阴阳，阴阳互济之调补阴阳，阴阳并补，回阳救逆。另外，还有阴阳格拒的治疗亦属此例。

7.三因制宜即因时、因地、因人制宜的原则。由于天时气候因素，地域环境因素，患病个体的性别、年龄、体质、生活习惯等因素，对于疾病的发生、发展变化与归转都有着不同程度的影响，因而在治疗疾病时，应全面地看问题，把这些因素同疾病的病理变化结合起来具体分析，区别对待，从而制订出适宜的治法与方药等，用不同的方法去解决疾病过程中不同性质的矛盾，才能提高诊疗水平。因而，临床上强调三因制宜这一基本治则。

8.由于脏腑的生理功能与特性不同。五脏主藏精气而不泻，以藏为贵。邪客于五脏，祛邪泻实，须经腑而去，邪方有去路。六腑主传化物而不藏，以通为用。如六腑病属虚证，则又不宜通泻，当着眼于补脏。另外，脏腑病情属性各有特点：外邪多病有余，故阳、热、实证常系于六腑；内伤多伤及脏而不足，故阴、寒、虚证多关乎五脏。例如：中焦脾胃阳热实证，常宜清胃泻胃；中焦脾胃虚寒，温补脾阳，则胃阳亦复；膀胱虚寒证，温补肾阳则虚寒自除。

《内经》引文注释

1. “凡此十二官者，不得相失也。故主明则下安，以此养生则寿”；“主不明十二官危，使道闭塞而不通，形乃大伤，以此养生则殃。”（《素问·灵兰秘典论》）

【注释】

十二官：十二脏腑，即五脏六腑及心包络。

主：君主。在此比喻心的功能。

明：功能正常。

下：下属，喻十二官。

使道：十二官相互联系之道。

殃：灾难，祸害之意。

相失：彼此失去正常的协调关系。

[按语]这两句经文首先说明了心在十二脏腑生理活动中的主导作用，进而强调了人体内脏功能既分工又合作的整体性。

2. 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》）

【注释】

春日浮，如鱼之游在波：春天阳气始升，气血趋表，故脉来如鱼浮游于水波之中。

夏日在肤，泛泛乎万物有余：肤，指皮肤。泛，浮也。有余，盛大之意。夏天阳气隆盛，气血更趋于表，故脉来浮而洪大。

秋日下肤，蛰虫将去：下肤，指脉由浮趋沉。蛰虫，藏伏土中越冬之虫。去，藏也。秋天阳气始降，气血趋里，故脉下于肌肤，如蛰虫将要伏藏。

冬日在骨，蛰虫周密：冬天阳气潜藏，气血在里，故脉沉伏在里，如蛰虫伏藏深穴。

[按语]本文说明脉象与季节气候有密切关系。

3. 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》）

【注释】

一日：指白昼。

平旦：日初生之时，约寅卯之间。

人气：指阳气。

日中：日当中午，约午时左右。

日西：日落之时，约酉时前后。

气门：指汗孔。

[按语]本段论述人体阳气顺应自然界阳气变化的昼夜消长节律。

4. 动作以避寒，阴居以避暑。（《素问·移精变气论》）

【注释】

动作：活动或运动。

阴居：处于阴凉之地。

5. 春善病鼃衄，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》）

【注释】

善：这里作多、易解。

鼃衄：鼃（qiú），鼻塞流涕。衄（niù），鼻中出血。

仲夏：农历五月。

长夏：农历六月。

洞泄寒中：洞泄，泄泻无度；寒中，指里寒证。

风疟：是疟疾的一种，其主症是热多寒少。

痹厥：指手足麻木逆冷的一类病证。

6. 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》）

【注释】

人气：人体正气，主要指阳气。

始生：开始生发活跃。

旦慧：旦，早晨。慧，神志清爽。

长：旺盛之意。

安：病情安定。

加：病情加重。

甚：病情更重。

[按语] 本文从昼夜变化对疾病的影响，说明了阳气与邪气互为消长的昼夜节律。

7. 凡未诊病者，必问尝贵后贱，虽不中邪，病从内生，名曰脱营。尝富后贫，名曰失精，五气留连，病有所并。（《素问·疏五过论》）

【注释】

脱营：古病名：“脱”，损失。“脱营”，由于情志郁结而造成营阴损伤的病症。

失精：古病名。由于情志郁结所造成精气耗失的病症。

五气：五脏精气。

并：谓气血不行，并而为病。

8. 岐伯曰：气之升降，天地之更用也，帝曰：愿闻其用何如？岐伯曰：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。（《素问·六微旨大论》）

【注释】

更用：相互为用。

已：随后，然后。

升已而降，降者谓天：升，地之阴气上升。即：有地气的上升，才有天气的下降。如地面上水湿上升为云，云才能变为雨下降于地。

降已而升，升者谓地：降，天之阳气下降。即：有天气的下降，才有地气的上升。如天之阳热照射于地，才能使地面上的水蒸发上升。

[按语] 地气的上升，天气的下降，是天地阴阳二气相互感召的结果。揭示出天地间的一切变化，都是在气的运动中产生的。

9. “人以天地之气生，四时之法成”；“天地合气，命之曰人”。（《素问·宝命全形论》）

【注释】

四时之法成：指人随着四时之气的规律而成长。

[按语]本文说明人为万物之灵，亦为自然界的产物，其生成、生长都与自然之气息息息相关。体现了中医学“天人相应”的整体思想。

10. 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。（《素问·阴阳离合论》）

【注释】

数：用作动词，计数。

推：推广、演绎之意。

然其要一也：但其根本规律仍为一阴一阳。

11. 阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也。（《素问·阴阳应象大论》）

【注释】

守：镇守。

使：役使、支援。

[按语]此句说明阴阳互根为用，相互转化的关系。即阴在内行使营养之职，是阳气在外镇守的结果；阳在外发挥护卫之能，是阴精不断役使的结果。

12. 成败倚伏生乎动，动而不已则变作矣。（《素问·六微旨大论》）

【注释】

成败倚伏生乎动：倚伏，相因叫倚，隐藏叫伏。动，运动。谓成长与衰亡的因素相互蕴伏于气的运动变化之中。

动而不已则变作矣：运动不止则变化不停。

[按语]此句旨在说明：每一事物内部都蕴伏着变与化的因素，生由化而成，其气进也，即阳生阴长；败由变而致，其气退也，即阳杀阴藏。

13. 物生谓之化，物极谓之变。（《素问·天元纪大论》）

【注释】

化：万物初生，从无到有叫做化。

变：万物极变，从少到老叫做变。

14. “寒极生热、热极生寒”；“重阴必阳，重阳必阴”（《素问·阴阳应象大论》）

【注释】

极：最也。极点、尽头。

重（chóng）：多也，引申为极。

[按语]寒为阴，热为阳，阴阳二气，极则必衰，衰则其对立者必复而化之，揭示了“物极必反”的道理。

15. 阴胜则阳病，阳胜则阴病。阳胜则热，阴胜则寒。（《素问·阴阳应象大论》）

【注释】

胜：偏盛的意思。

病：损害，受损之意。

阳胜则热：指机体在病变过程中，出现的一种阳气偏盛的病理状态，其本质为全身或局部机能及代谢活动亢进，故表现为实热证。

阴胜则寒：指机体在病变过程中，出现的一种阴气偏盛的病理状态，其本质为全身或局部机能及代谢活动衰退，

故表现为实寒证。

16. 谨察阴阳所在而调之，以平为期。（《素问·至真要大论》）

【注释】

谨察：仔细观察。

调之：调整阴阳的偏盛偏衰。

以平为期：以达到平衡为目的。

17. “阳病治阴”；“阴病治阳。”（《素问·阴阳应象大论》）

【注释】

阳病：由阴虚阳亢所致的虚热证。

治阴：治疗当滋其阴。

阴病：由阳虚阴盛所致的虚寒证。

治阳：治疗当壮其阳。

18. 气有余，则制己所胜而侮所不胜；其不及，则己所不胜侮而乘之，己所胜，轻而侮之。（《素问·五运行大论》）

【注释】

己所胜：即我克者。

所不胜：即克我者。

乘：乘虚侵袭的意思。

侮：恃强凌弱，欺侮之意。

19. 然其卒发者，不必治于传，或其传化有不以次。（《素问·玉机真藏论》）

【注释】

卒发：卒同猝，突然的意思。卒发，指暴发的疾病。

不必治于传：不必按照五脏相胜传变的次序来治。

或其传化有不以次：有的疾病传变不按照五脏相胜的顺序。

[按语]疾病的相传有常有变，不必拘泥于五脏相胜的传变。

20. 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》）

【注释】

淖液：应作淖泽，濡润的意思。凝泣：泣当作沍，闭塞的意思。

[按语]本文说明人体气血盛衰与天日阴晴具有相应关系。

21. 以我知彼，以表知里，以观过与不及之理，见微得过，用之不殆。（《素问·阴阳应象大论》）

【注释】

以我知彼：我，指正常人。彼，指患者。

见微得过：“微”，指疾病的微小迹象。“得”，知晓。“过”，过失。指疾病。

殆：危害。

22. 天食人以五气，①地食人以五味。五气入鼻，藏于心肺，上使五色修明，音声能彰；五味入口，藏于肠胃，味有所藏，以养五气。②气和而生，津液相成，神乃自生。（《素问·六节脏象论》）

【注释】

食：音义均同饲，饲养的意思。

五气：①风、寒、暑、湿、燥五气。即天气。

五气：②五脏之气。

五味：酸、苦、甘、辛、咸五味，即饮食物。

五色修明：修，养好、善的意思。明，明润。即面色明润有光泽之意。

音声能彰：彰，彰著。即声音洪亮，语言清晰。

气和而生，津液相成：五脏之气和顺则有生机，津液得以生成，五脏之气与津液相辅相成。

神乃自生：神气就会旺盛。

23. 天地之大纪，人神之通应也。（《素问·至真要大论》）

【注释】

天地之大纪：天地变化的基本规律。

人神之通应：“神”人体活动的主宰。人神之通应，即言人体内部的活动，与外界天地变化是一致的。

24. 味归形，形归气；气归精，精归化；精食气，形食味；化生精，气生形……精化为气。”（《素问·阴阳应象大论》）

【注释】

味归形（形食味）：归，有滋养，仰求两义。食通饲。此言药物饮食的味滋养人的形体。

气归精（形食气）：药物饮食之气生成人体的阴精。

形归气；精归化：形体与阴精皆依赖气化而产生。

化生精，气生形：义同上。

精化为气：阴精化生人体的元气。

[按语]：本文以言精形气味的转化，揭示出人体内一切物质的生成、转化等，都离不开气化运动。

25. 胃之大络，名曰虚里，贯膈络肺，出于左乳下，其动应衣，脉宗气也。盛喘数绝者，其病在中；……绝不至，曰死；乳之下，其动应衣，宗气泄也。（《素问·平人氣象论》）

【注释】

虚里：位于左乳下，心尖搏动处，是足阳明胃经的络脉。又称胃之大络。

其动应衣，脉宗气也：衣：《甲乙经》作“手”。即虚里处的搏动可以用手触到，这就是脉的宗气所在。

盛喘数绝：谓搏动较甚，象喘气一样的急数而时有一止。

其病在中：病在膻中。

绝不至曰死：虚里脉绝、搏动停止，是由胃气败，宗气竭所致，故死。

其动应衣，宗气泄也：虚里处搏动过甚，引衣亦动，这是宗气外泄，胃气将尽的危候。

26. 宗气积于胸中，出于喉咙，以贯心脉，而行呼吸。（《灵枢·邪客》）

【注释】

贯：贯通。

行：行使，推动。

27. 营者，水谷之精气也，和调于五脏，洒陈于六腑，乃能入于脉也，故循脉上下，贯五脏，络六腑也。（《素问·痹论》）

【注释】

营：即营气，富含营养，为水谷气化生的精微柔润的部分。

和调：柔和调顺之意。

洒陈：普遍散布之意。

乃能入于脉也：营气入于脉中，成为血液的组成部分。

贯：贯通。

络：联络。

28. 荣气者，泌其津液，注之于脉，化以为血，以荣四末，内注五脏六腑。（《灵枢·邪客》）

【注释】

荣气：即营气。因其富含营养，故名之。

泌：分泌。此作调和解。

四末：此指四肢。

29. 营在脉中，卫在脉外，营周不休，五十而复大会，阴阳相贯，如环无端。（《灵枢·营卫生会》）

【注释】

营周不休，五十而复大会：周，运行、运转之意。营气在全身不休止地运行，一昼夜环绕五十周次而与卫气汇合。

阴阳相贯：指十二经脉阴阳表里迭行相贯。十二经脉依次走完一遍为一周。

30. 中焦受气取汁，变化而赤，是谓血。（《灵枢·决气》）

【注释】

中焦：这里指脾胃。

受气取汁：接受水谷之气并取其精微物质。

变化：指气化作用。

31. 食气入胃，散精于肝……食气入胃，浊气归心，淫精于脉，脉气流经，经气归于肺，肺朝百脉，输精于皮毛，毛脉合精，行气于府，府精神明，留于四藏，气归于权衡。（《素问·经脉别论》）

【注释】

食气：指谷食而言。

浊气：指食物精微中的浓郁部分。

淫：作浸淫滋养解。

脉气流经：脉气，经脉之气。流经，指经脉之气沿经脉运行输布。

经气：与脉气是同义词。

肺朝百脉：朝，朝向。百脉，泛指全身经脉，即经气由肺通向全身经脉，全身百脉之经气，又都流经于肺，故又有“百脉朝肺”之说。

毛脉合精：肺主皮毛，心主脉，肺藏气，心藏血，毛脉合精，即气血相合。

行气于府：府，指大的经脉。即精气行于脉之中的意思。

府精神明：府精，指经脉中的精气。神明，是运动正常不乱的意思。

留：通流。

四藏：即心、脾、肝、肾。

权衡：即平衡的意思。

32. 饮入于胃，水溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行。（《素问·经脉别论》）

【注释】

饮：作水饮、饮料讲。

游溢：游，浮游。溢，涌溢。是精气满溢的形容词。

脾气散精：指脾输布精气的作用。

通调水道：疏通调畅水液代谢的道路。

四布：四面布散。形容水精布散于全身各部。

五经：五脏之经脉。这里泛指全身的经脉。

33. 夺血者无汗，夺汗者无血。（《灵枢·营卫生会》）

【注释】

夺：失去，耗伤过度的意思。

无：通“毋”，不要，不可。

[按语]本句经文说明了血气异名同类和“津血同源”的道理。

34. 所谓五脏者，藏精气而不泻也，故满而不能实；六腑者，传化物而不藏，故实而不能满也。所以然者，水谷入口，则胃实而肠虚；食下，则肠实而胃虚。故曰，实而不满，满而不实也。（《素问·五脏别论》）

【注释】

五脏之满：指精气充满，实，指脏气壅塞。

六腑之满：指肠胃壅满，实，指水谷充实。

35. 肾者主蛰，封藏之本，精之处也。（《素问·六节脏象论》）

【注释】

蛰：虫类伏藏为蛰。有生机内藏之义。此喻肾藏精的功能。

封藏之本：肾主藏精，宜闭固而不妄泄，故为封藏之本。

处：居处。

36. 夫精者，身之本也。（《素问·金匱真言论》）

【注释】

精：包括先天之精和后天之精，是构成人体和维持人体生命活动的根本物质。

37. 生之来，谓之精。（《灵枢·本神》）

【注释】

来：由来，起源。

精：指先天之精。

即生命的原始物质叫做精。

38. 肾者主水，受五脏六腑之精而藏之。（《素问·上古天真论》）

【注释】

肾接受五脏六腑的精气而贮藏，故只有脏腑充盛，肾精才能充沛。说明人体精气充盛与否，不仅决定于肾本身的功能，还与其它脏腑有关。

39. 女子七岁，肾气盛，齿更，发长；二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子；三七，肾气平均，故真牙生而长极；四七，筋骨坚，发长极，身体盛壮；五七，阳明脉衰，面始焦，发始堕；六七，三阳脉衰于上，面皆焦，发始白；七七，任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子也。丈夫八岁，肾气实，发长齿更；二八，肾气盛，天癸至，精气溢泻，阴阳和，故能有子；三八，肾气平均，筋骨劲强，故真牙生而长极；四八，筋骨隆盛，肌肉满壮；五八，肾气衰，发堕齿槁；六八，阳气衰竭于上，面焦，发鬓颁白；七八，肝气衰，筋不能动，天癸竭，精少，肾脏衰，形体皆极；八八则齿发去。（《素问·上古天真论》）

【注释】

天癸：天，先天肾气。癸，水也。天癸即先天肾之精水。指肾脏所产生的一种促使性机能发育成熟的一种物质。

月事：即月经。

平均：充满的意思。即肾气充盛。

真牙：即智齿，俗称尽头牙。

焦：通憔。

三阳脉：指手足太阳、阳明、少阳六条经脉。

地道不通：月经停止来潮的意思。

形坏：形体衰老。

无子：失去生殖能力。

丈夫：指男子。

颁白：即斑白，指头发黑白相间。

40. 肾者水脏，主津液。（《素问·逆调论》）

【注释】

主：主宰、管理。

[按语]肾在五行属水，肾的蒸腾气化在津液代谢中占有重要地位。

41. 肾者，胃之关也，关门不利，故聚水而从其类也。上下溢于皮肤，故为浮肿。浮肿者，聚水而生病也。（《素问·水热穴论》）

【注释】

胃之关：关，关口，乃出入之门户。肾主二便，水入于胃而出于二便，故肾为胃之关。

不利：不灵活，引申为失常。

从其类：是指水邪聚于肾水之中，以类相从之义。

浮肿：即全身肤胀水肿。

42. 恐则精却，却则上焦闭，闭则气还，还则下焦胀，故气不行矣。（《素问·举痛论》）

【注释】

精却：却，退却，在此作衰退讲。 $\left. \begin{array}{l} \text{恐为肾志} \\ \text{肾藏精} \end{array} \right\} \text{卒恐伤肾} \left\{ \begin{array}{l} \text{肾气虚陷} \\ \text{精不上奉} \end{array} \right\} \text{气下——遗} \left\{ \begin{array}{l} \text{精。} \\ \text{尿。} \\ \text{矢。} \end{array} \right.$

43. 脾主为胃行其津液。（《素问·厥论》）

【注释】

胃主受纳，脾主运化，脾有助胃腐熟水谷，并将水谷精气输布全身的功能。

44. 清气在下，则生飧泄。（《素问·阴阳应象大论》）

【注释】

飧泄：大便泄泻清稀，并有不消化的食物残渣。此为脾虚运化升清无力所致。

45. 四肢皆禀气于胃而不得至经，必因于脾乃得禀也。今脾病不能为胃行其津液，四肢不得禀水谷气，气日以衰，脉道不利，筋骨肌肉皆无气以生，故不用焉。（《素问·太阴阳明论》）

【注释】

禀：承受的意思。

至经：径至，即直接到达。

气、津液：皆指水谷之精气。

日：一天天地。

46. 思则心有所存，神有所归，正气留而不行，故气结矣。（《素问·举痛论》）

【注释】

思发于脾 } 忧思太过 { 志凝神聚 } 气结 { 脾气郁结——纳差，脘腹胀满。
而成于心 } { 气留不聚 } { 心气郁结——胸梦，抑郁多梦。

47. 天气通于肺。（《素问·阴阳应象大论》）

【注释】

天气：自然界之清气。

48. 上焦开发，宣五谷味，熏肤、充身、泽毛，若雾露之溉，是谓气。（《灵枢·决气》）

【注释】

上焦：在此指肺。

开发：宣发、通达之意。

宣：布散的意思。

五谷味：五谷，泛指饮食物。味，精微。

熏：蒸也，温煦之意。

充身：充养全身。

泽毛：润泽皮毛。

若雾露之溉：像雾露灌溉草木一样。

49. 悲则心系急，肺布叶举，而上焦不通，营卫不散，热气在中，故气消矣。（《素问·举痛论》）

【注释】

心系：以心为中心，与其它脏腑相联系的脉络。

急：拘急不畅。

肺布叶举：布，胀也。举，起也。指肺叶胀大，肺部闷胀，

悲为肺志 } 过悲伤肺——心肺之气郁结 { 上焦阻塞 } 化热灼津耗气——气消。
肺主气 } { 营卫不利 }
心系连肺 }

50. 五脏化液……肺为涕。（《素问·宣明五气篇》）

【注释】

五脏化液：脾输布津液于五脏，五脏精液充盈，输布于外窍，而为汗、涕、泪、涎、唾等，是谓五脏化液。

肺为涕：涕，即鼻涕。涕出鼻，而鼻为肺之窍，肺之津液外出于鼻为涕。

51. “怒则气上”；“怒则气逆，甚则呕血及飧泄”。（《素问·举痛论》）

【注释】

怒为肝志 } 过怒伤肝——气机逆上 { 肝气上逆，气逼血升——呕血。
性善升发 } { 肝气横逆，乘袭中土——飧泄。

52. 心者，君主之官，神明出焉。（《素问·灵兰秘典论》）

【注释】

君主：即古代帝王，为最高统治者。在此喻心在人体的重要性。

官：处理国事的官职。（下同）

神明：指人的精神意识活动。

出：有发出之意。用来指脏腑所发挥的功能（下同）。

焉：兼词，“于此”的意思。（下同）

[按语]心主血脉，为一身之主导；心主神明，统领精神活动，故为君主之官。

53. 肺者，相傅之官，治节出焉。（《同上》）

【注释】

相傅：古代辅佐君主的官职，如相国、宰相。

治节：治理、调节的意思。

[按语]肺有助心行血，调节脏腑功能，治理全身的作用，故为相傅之官。

54. 脾胃者，仓廪之官，五味出焉。（《同上》）

【注释】

仓廪：仓，谷仓。廪，米仓。即贮藏粮食的仓库。

五味：指酸、苦、甘、辛、咸五味。这里泛指人体所需要的营养物质。

[按语]脾胃能受纳、消化水谷，转输水谷精微，故为仓廪之官，五味出焉。

55. 肝者，将军之官，谋虑出焉。（《同上》）

【注释】

将军：武官名，性多刚强急躁，好动不好静。

谋虑：谋，智谋、策划。虑，思考。即发挥智谋，筹划策略。属精神思维活动的一部分。

[按语]肝性易动，其气易升，在志为怒，故为将军之官。肝气升发，施泄肝血，发挥谋虑，故谋虑出焉。

56. 肾者，作强之官，伎巧出焉。（《同上》）

【注释】

作强：即作用强力。指精力充沛，包括体力和脑力。

伎巧：伎，同技，指多能。巧，精巧之意。指智巧能力，包括先天本能和后天智能。

[按语]肾藏精，精生髓，髓充养骨，脑为髓海。肾精充足，则脑髓盈满，智力发达；骨骼健壮，而体强有力。

57. 胆者，中正之官，决断出焉。（《同上》）

【注释】

中正：刚毅正直，不偏不倚。

决断：处理问题正确果断。

58. 小肠者，受盛之官，化物出焉。（《同上》）

【注释】

受盛：受，接受。盛（chéng），容纳。即小肠承受胃中的水谷。

化物：即分化食物。指小肠泌别清浊的作用。

59. 大肠者，传导之官，变化出焉。（《同上》）

【注释】

传导：传导输送之意。

变化：指大肠将食物残渣变化为粪便。

60. 膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣。（《同上》）

【注释】

州都：州通洲，本为水中可居之处。都，聚水之处。州都，即水液汇聚之处。

津液：指机体代谢后的水液。

61. 三焦者，决渎之官，水道出焉。（《同上》）

【注释】

决渎：决，通也。渎，水道。即通利水道。

水道：为水液运行的道路。

62. 心藏神，肺藏魄，肝藏魂，脾藏意，肾藏志。（《素问·宣明五气篇》）

【注释】

神：精神意识思维活动的总称。

魂、魄、意、志：精神意识思维活动的不同表现。

[按语]中医学认为人的精神活动，是以五脏精气为其物质基础的。故将神、魂、魄、意、志等精神活动分别归于五脏所藏。因五脏与精神活动密切相关，故将五脏称“五神脏”。

63. 心者，五脏六腑之大主也，精神之所舍也。（《灵枢·邪客》）

【注释】

大主：统率，最高主宰的意思。

舍：居处，寄舍的意思。

64. “喜则气和志达，营卫通利，故气缓矣”。“喜乐者，神惮散而不藏”。（《灵枢·本神》）

【注释】

惮（dàn）：过于劳累。

喜为心志	} 暴喜伤心	{ 心气涣散不收	{ 笑不休。
心主神明			

65. 胆者，中精之府。（《灵枢·本输》）

【注释】

精：即精汁，指胆汁，因其清净而不浊，故名。

府：处所。

66. 人以水谷为本，故人绝水谷则死。（《素问·平人氣象论》）

【注释】

水谷：水液、五谷的合称，泛指饮食物。

本：根本。

67. 五脏者，皆禀气于胃；胃者，五脏之本也。（《素问·玉机真脏论》）

【注释】

五脏气血赖脾胃的化生，胃气强，则五脏功能强盛。因此“保胃气”为养生治疗的重要原则。

68. 浊气在上，则生月真胀。（《素问·阴阳应象大论》）

【注释】

臌胀：臌，饱胀。臌胀，即胃脘部胀满。胃以降为顺，胃不降浊，则浊阴充斥于中，发为臌胀。

69. 膀胱不利为癃，不约为遗尿。〔75〕（《素问·宣明五气篇》）

【注释】

癃：指小便不畅，或点滴而短少。

遗尿：即小便失禁。

70. 上焦如雾。（《灵枢·营卫生会》）

【注释】

雾：雾露。形容上焦宣发散布的水谷精气犹如雾露一样均匀地敷布全身。

71. 中焦如沤。（《同上》）

【注释】

沤：用水将物质长时间浸泡、发酵。这里是形容中焦腐熟、消化饮食物的状态。

72. 下焦如渎。（《同上》）

【注释】

渎：水道也。在此形容下焦排出水液糟粕，犹如沟渠排水一样。

73. 头者，精明之府。（《素问·脉要精微论》）

【注释】

精明：指精神意识、思维活动。

74. 髓海不足，则脑转耳鸣，胫酸眩冒，目无所见，懈怠安卧。（《灵枢·海论》）

【注释】

脑转：头目眩晕而旋转。

眩冒：眩，即眼花；冒，即恍惚。

目无所见：视物模糊。

懈怠：精神萎靡，四肢无力。

[按语]脑髓为肾精所充，故脑髓不足的病变，实际上为肾精亏损的表现。治疗当以滋补肾精为主。

75. 其本在肾，其末在肺，皆积水也。（《素问·水热穴论》）

【注释】

本：树根也，引申为根本。

末：树梢也，引申为末节，与本相对而言。

积水：水肿一类的病证。

[按语]本文在于说明肺、肾二脏所致水肿的机理。肾为水脏，故肾病为本；肺主宣降，通调水道，故肺病为标。

76. 夫十二经者，内属于脏腑，外络于肢节。（《灵枢·海论》）

【注释】

经脉是沟通全身上下内外的通道。

77. 经脉者，所以行气血而营阴阳，濡筋骨，利关节者也。（《灵枢·本藏》）

【注释】

营：营养。

阴阳：人身内外、上下、组织器官的代名词，即指人身整体。

78. 泻其有余，补其不足，阴阳平复。（《灵枢·刺节真邪》）

【注释】

利用针刺补、泻手法，通过经络的调节作用，使失调的阴阳恢复正常。

79. 是故虚邪之中人也，始于皮肤，皮肤缓则腠理开，开则邪从毛发入，入则抵深……（《灵枢·百病始生篇》）

【注释】

虚邪：致病邪气的统称，因邪气乘虚而入，故名。

缓：不坚，指表虚。

80. 卫气者，所以温分肉，充皮肤，肥腠理，司开合者也。（《灵枢·本藏》）

【注释】

温：温煦之意。

分肉：指肌肉。肌肉内赤外白，赤白相分，故名分肉。

充、肥：充养，滋润的意思。

腠理：指皮肤、肌肉和脏腑的纹理。

开合：指汗孔的开放与闭合。

81. 卫气和，则分肉解利，皮肤润柔，腠理致密矣。（《灵枢·本藏》）

【注释】

分肉解利：解（xiè），有“舒”义。解利，犹言舒利。指肌肉舒展滑润而富有弹性。

82. 宗筋主束骨而利机关也。（《素问·痿论》）

【注释】

宗筋：许多筋的集合处称宗筋。

束：约束，联属的意思。

机关：统指关节。

83. 因而强力，肾气乃伤，高骨乃坏。（《素问·生气通天论》）

【注释】

强力：过度或勉强用力。

高骨：指腰间脊骨。腰为肾府，肾主骨，故肾气伤，高骨乃坏。

84. 脾为孤脏……其不及，则令人九窍不通，名曰重强。（《素问·玉机真脏论》）

【注释】

孤脏：孤，独特之意，脾属土，土无定位，分旺四季，故为孤脏。

重强：肢体沉重拘强。

85. 肝气通于目，肝和则目能辨五色矣。（《灵枢·脉度》）

【注释】

肝藏血，肝之血气上注于目，目得血而能视。

86. 五脏六腑之精气，皆上注于目而为之精。精之窠为眼，骨之精为瞳子，筋之精为黑眼，血之精为络，其窠气之精为白眼，肌肉之精为约束，裹撷筋骨血气之精而与脉并为系，上属于脑，后出于项中。（《灵枢·大惑论》）

【注释】

为之精：指眼睛的精明视物作用。

精之窠为眼：精，五脏六腑之精气。窠，窝穴，引申为汇集。

骨、筋、血、气、肌肉：分别为肾、肝、心、脾的代词。

约束：指眼胞。

裹撮：裹，包缠。撮，用衣襟兜东西。即包裹网罗的意思。

系：指目系。是眼球内连于脑的脉络。

[按语]本文论述眼睛与五脏的关系，为“五轮学说”的形成奠定了基础。

87. 肺气通于鼻。肺和则鼻能如臭香矣。（《灵枢·脉度》）

【注释】

和：功能协调正常的意思。（下同）

肺主气，司呼吸，鼻为气道，肺气供养鼻窍，鼻就能辨别出香臭来。

88. 心气通于舌，心和则舌能知五味矣。（《灵枢·脉度》）

【注释】

心主血脉，心血上荣于舌，舌就能辨别五味。

89. 夫邪之生也，或生于阴，或生于阳。其生于阳者，得之风雨寒暑。其生于阴者，得之饮食居处，阴阳喜怒。（《素问·调经论》）

【注释】

邪之生：邪气伤人发生病变的情况。

生于阴，生于阳：此处阴阳指发病部位而言。阴，指体内；阳，指体表。

风雨寒暑：泛指六淫病邪。

阴阳：此处代表男女。指房室之事。

喜怒：泛指七情。

[按语]《内经》对病因的阴阳分类，是我国最早的病因分类法。其意义主要有两点：一、是后世“三因论”分类法的基础。二、确立了“审证求因”的病因学特点。

90. 故犯贼风虚邪者，阳受之。（《素问·太阴阳明论》）

【注释】

贼风虚邪：泛指四时不正之气。贼，不正也。贼风不言实邪，而言虚邪者，以邪之所凑，其气必虚故也。

91. 风气藏于皮肤之间，腠理开则洒然寒，闭则热而闷。（《素问·风论》）

【注释】

洒然寒：形容轻微寒冷貌。犹如冷水喷洒在身上的感觉。

92. 风者，百病之长也。（《同上》）

【注释】

长：始也。即先导的意思。

93. 寒气客于脉外则脉寒，脉寒则缩，缩则脉急，急则外引小络，故卒然而痛。（《素问·举痛论》）

【注释】

缩蹇（quán）：收缩不伸。

绌（chù）急：屈曲拘急之状。

小络：络脉。

94. 燥胜则干。（《素问·阴阳应象大论》）

【注释】

燥为干涩之病邪，故“干”象是燥病临床上的基本特征。

95. 壮火食气。（《同上》）

【注释】

壮火：指体内阳气亢盛所形成的病理性之火。

食：侵蚀、消耗之意。

96. 大热不止，热胜则肉腐，肉腐则为脓，故名曰痈。（《灵枢·痈疽》）

【注释】

痈：为肿疡之阳证，由热毒灼伤血脉，壅滞气血而成。

97. 先夏至日者为病温，后夏至日者为病暑。（《素问·热论》）

【注释】

先夏至日：指夏至前；夏至，节气名。

后夏至日：指夏至后。

98. 人有五脏化五气，以生喜、怒、思、忧、恐。（《素问·阴阳应象大论》）

【注释】

五气：即五脏之精气。

[按语]说明情志活动以五脏精气为基础，是五脏功能活动的产物。

99. 肝气虚则恐，实则怒。……心气虚则悲，实则笑不休。[129, 146]（《灵枢·本神》）

【注释】

气：指五脏的功能活动。

虚：代表功能活动减退。

实：代表功能活动亢奋。

100. 大怒则形气绝，而血菀于上，使人薄厥（《素问·生气通天论》）

【注释】

形气绝：形，即形体，此处主要指脏腑经络有形之组织。绝：阻绝。即脏腑经络之气阻绝不通。

菀：同郁。

上：此指头部。

薄厥：薄通“迫”。是由于大怒而迫使气血上逆所致的昏厥证。

101. 饮食自倍，肠胃乃伤。（《素问·痹论》）

【注释】

自倍：超越正常限度。

102. 因而饱食，筋脉横解，肠为痔。（《素问·生气通天论》）

【注释】

筋脉横解：横，放纵也。解，通懈，松弛也。指筋脉纵驰不收。

肠癖为痔：肠癖，指下利脓血。痔，即痔疮。

103. 病热少愈，食肉则复，多食则遗。（《素问·热论》）

【注释】

少愈：好转。谓热势稍退。

复：复发。

遗：指余热稽留不尽。

104. 夫五味入胃，各归所喜，故酸先入肝，苦先入心，甘先入脾，辛先入肺，咸先入肾。1132]（《素问·至真要大论》）

【注释】

所喜：即所喜好。

[按语]中医学认为饮食五味对人体的五脏都有不同的营养作用。五味分入五脏，各有其特殊的亲和作用。为后世药物归经理论奠定了基础。

105. 高粱之变，足生大丁。（《素问·生气通天论》）

【注释】

高：通膏，即肥甘脂膏类食物。

梁：通粱，指精细的粮食。

变：灾变，即病变。

足：足够，很有可能。

丁：通疔。即疔疮，泛指疮疡之类的病证。

106. 正气存内，邪不可干。1143]（《素问·遗篇·刺法论》）

【注释】

正气：指人体的机能活动和抗病能力、康复能力。

邪：即邪气。是致病因素的泛称。

107. 邪之所凑，其气必虚。（《素问·评热病论》）

【注释】

凑：凑合，聚合。这里作侵犯讲。

以上两条说明了内外因在发病学中的作用和关系。是中医病因学说的精华所在。

108. 风雨寒热，不得虚，邪不能独伤人，卒然逢疾风暴雨而不病者，盖无虚，故邪不能独伤人。此必因虚邪之风，与其身形，两虚相得，乃客其形。（《灵枢·百病始生》）

【注释】

不得虚：得，作遇到解。即不遇到人体正气虚。

卒然：卒同猝。突然的意思。

盖无虚：盖，由于。即由于正气不虚。

此：指疾病发生。

虚邪之风：泛指一切外来的致病因素。

与其身形：即与人体正虚。

两虚相得：指外界的虚邪之风与人体正气虚弱相结合。

109. “肉不坚，腠理疏，则善病风。”“五脏皆柔弱者，善病消瘵。”“小骨弱肉者，善病寒热。”“粗理而肉不坚者，善病痹。”（《灵枢·五变》）

【注释】

善病：容易患……病。

肉不坚：肌肉脆弱。

小骨：骨骼细小。

粗理：腠理粗疏。

[按语]本节论述在同一客观条件下，发病因人而异，是由于人的体质不同。

110. “谨候气宜，无失病机”；“谨守病机，各司其属”（《素问·至真要大论》）

【注释】

谨：谨慎，仔细。

气宜：六气各循序主时的规律。

各司其属：分析和掌握病机与病证之间的内在联系及其归属。

[按语]前句说明掌握六气运动变化与发病的关系，是探求病机的一个重要环节。后句提示我们，应当从复杂的病证中，通过“审证求因”找出其与五脏和六气的所属关系，以达到掌握病机的目的。

111. 血气不和，百病乃变化而生。（《素问·调经论》）

【注释】

和：调和，协调。

百病：泛指多种疾病。

[按语]血气是维持人体生命的基本物质，两者贵在调和，若血气不调和，则是百病发生的根源。

112. 邪气盛则实，精气夺则虚。（《素问·通评虚实论》）

【注释】

盛：过盛，有余。

精气：指正气。

夺：耗损不足的意思。

[按语]本文从邪、正的盛衰机转方面，确定了虚、实证候的基本概念。

113. 人之伤于寒也，则为病热，热虽甚不死，其两感于寒而病者，必不免于死。（《素问·热论》）

【注释】

两感：表里两经同时感受邪气发病。

[按语]本文指外感热病的预后有两种：热甚是邪气盛，正气未伤，正邪之争剧烈，通过正确使用汗法，使汗出身凉，诸症消失，所以热虽甚不死。两感于寒，是邪气盛而正气不足，正不胜邪，所以热虽不甚，但预后差。

114. “阳盛则外热”；“上焦不通利，则皮肤致密，腠理闭塞，玄府不通，卫气不得泄越，故外热。”（《素问·调经论》）

【注释】

玄府：即汗孔。

卫气不得泄越：泄越，即汗外泄，阳气散发之意。

[按语]本文所论述的阳盛发热的机理，实际上只属于外感病发热的范畴，不包括里热证。

115. “阴盛则内寒”，“厥气上逆，寒气积于胸中而不泻，不泻则温气去，寒独留，则血凝泣，凝则脉不通，其脉盛大以涩，故中寒。”（《同上》）

【注释】

厥气上逆：下焦阴寒之气厥逆于上。

温气：指阳气。

去：被遏而散失。

泣：音义同涩。

其脉盛大以涩：因阴寒之气过盛，阳气衰微，不能温养血脉，经脉凝滞，故脉紧而有力，血行不畅，故脉涩。

[按语]本文论述了阴盛生内寒的机理。

116. “阳虚则外寒”；“阳受气于上焦，以温皮肤分肉之间，今寒气在外，则上焦不通，上焦不通，则寒气独留于外，故寒栗”。（《同上》）

【注释】

寒栗：指恶寒战慄。

[按语]本文指外感寒邪初期，恶寒症状产生的机理。寒气在外，阻遏阳道，故上焦不通。卫气不温于表，故寒栗，与通常所言“阳虚则寒”的机理不同。

117. 肝受血而能视，足受血而能步，掌受血而能握，指受血而能摄。（《素问·五脏生成篇》）

【注释】

肝受血：目为肝窍，肝受血即目受血之意。肝藏血、主筋，开窍于目。故目之视、筋之用全赖肝血的供养。

118. 血气者，人之神，不可不谨养。（《素问·八正神明论》）

【注释】

此处的神包括了广义、狭义之神。本句可从两方面理解：一、血气是奉心神而生，是人体内至高至贵的物质；二、血气是神气产生的物质基础，神旺则生命力强。故无论从哪一方面讲，都要谨慎地调养血气。

119. 寒气入经而稽迟，泣而不行，客于脉外则血少，客于脉中则气不通，故卒然而痛。（《素问·举痛论》）

【注释】

稽迟：稽（jì），留也。迟，迟缓。言血脉运行阻滞不利。

泣而不行：泣，音义同涩。滞涩不通之义。

120. 中焦出气如露，上注溪谷而渗孙脉，津液和调，变化而赤为血。（《灵枢·痈疽》）

【注释】

气：营气

露：雨露

溪谷：肌肉与肌肉的交会处。

孙脉：络脉最细小的分支，也叫孙络。

[按语]本段论述了津液和血的关系。中焦输出营气，分泌象雨露作用的津液，上注于肌肉大小会合处的溪谷，并渗溢于细小的孙脉，津液和调。经气化后变为红色的血液。

121. 春夏养阳，秋冬养阴，以从其根。（《素问·四气调神大论》）

【注释】

春夏养阳，秋冬养阴：春夏顺从生长之气蓄养阳气，秋冬顺从收藏之气蓄养阴气。

从其根：言养生必须顺从四时阴阳变化这个万物赖以生存的根本。

122. 恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来。（《素问·上古天真论》）

【注释】

恬（tián）淡虚无：指心情舒畅，志意安定，无任何杂念。

真气从之：指真气随着情绪安定而和顺。

123. 治病必求于本。（《素问·阴阳应象大论》）

【注释】

本：指阴阳。此处引文是指疾病的本质，与标相对而言。

124. 用寒远寒，用凉远凉，用温远温，用热远热，食宜同法。（《素问·六元正纪大论》）

【注释】

远：回避之意。在此应理解为慎用。

用寒、用凉、用温、用热：此寒、凉、温、热指药性而言。

远寒、远凉、远温、远热：此寒、凉、温、热指四季不同的气候而言。

[按语]本文指出用药及饮食均应因时而宜，注意季节气候的特点，这是中医治疗学的重要原则之一。

病机十九条：《素问·至真要大论》

五脏病机：

（1）诸风掉眩，皆属于肝。

【注释】

诸……皆：多种……大都。（下同）

属：有关之义。（下同）

掉：摇也，指肢体动摇的病症。包括肌肉震颤在内。

眩：指头目眩晕，视物旋转的病症。

肝为风木之脏，藏血主筋开窍于目。故肝风为病，无论是精血不足，肝阳化风，或外风入中，伤及本脏，皆导致筋脉振掉、头目眩晕、视物旋转等症。

（2）诸寒收引，皆属于肾。

【注释】

收引：收，收缩。引，牵引，指血脉蹇缩，筋脉拘急，关节屈伸不利的病症。

肾为寒水之脏，赖阳气以温煦全身。如果肾阳虚不能温养脏腑形体或阳气不足以卫外，招致寒邪的侵袭，均可引起血行凝滞，筋脉收缩，形体拘挛。

（3）诸气（fèn）郁，皆属于肺。

【注释】

膈郁：膈（fèn）：喘急的意思。郁，痞闷不舒。

肺主气，司呼吸，肺气郁闭，宣降失常，故见胸部满闷，呼吸迫促等症。

（4）诸湿肿满，皆属于脾。

【注释】

肿满：肿是浮肿。满是腹部胀满。

脾主运化，性喜燥恶湿。若脾为湿困，运化失常，则水湿停聚而为肿，气机阻滞而为胀满。

（5）诸痛痒疮，皆属于心。

【注释】

痛痒：此指疮疡所引起的疼痛、搔痒感。

心主血脉，故风邪扰于血分，营卫不利则痒；心为火脏，火毒内盛，腐败气血，则为疮疡疼痛。故凡疮疡伴有痛痒之症，多与心营火邪有关。

属火的病机：

（6）诸热瞀，皆属于火。

【注释】

瞀（mào）：昏闷也。心中昏闷不爽。

瘈(chì):抽搐也。指筋脉挛急。

本条为热邪化火证。火热炽盛,扰于神明,则昏闷不爽;火灼筋脉,则筋脉挛急。

(7) 诸禁鼓,如丧神守,皆属于火。

【注释】

禁:同噤,指门噤不开。

鼓慄:鼓颌战慄,形容恶寒之甚。

如丧神守:犹如失去神明之主持,谓精神不定,烦躁不安。

火邪内攻,邪正交争,阳遏不伸则恶寒战慄,火邪内扰心神,则心神不定,甚至惶惶不安。此证常见于疫毒重症的初期。

(8) 诸逆冲上,皆属于火。

【注释】

逆冲上:指气机急促上冲所致的咳喘、呕吐、呃逆等证。

气上逆的原因很多,但由火邪所致者,必然是病势突然猛烈。

(9) 诸躁狂越,皆属于火。

【注释】

躁:指躁动不安。

狂:指神志狂乱。

越:指动作越常。

躁有阴躁、阳躁的不同,只有当躁扰不宁伴有狂越症时,方为火邪所致。火邪外扰肢体,则躁动不安,上扰神明,则神志狂乱。

(10) 诸病 肿,疼酸惊骇,皆属于火。

【注释】

附肿:附(fù),通腐。附肿,即皮肉肿胀溃烂。附,又通跗,足背。附肿,又释为足胫肿。

疼酸:疼痛酸胀。

惊骇:惊恐不安。

本症多见于“丹毒”“流火”之类的疾患。火邪壅滞经络,聚于营血,可引起局部皮肤肌肉红肿热痛,而多发于下肢的腿足等部位。甚则因灼热疼痛,致心神受扰不安,而见如惊如骇之状。

属热的病机:

(11) 诸胀腹大,皆属于热。

【注释】

胀腹大:指腹部胀满之甚。

本症是由外感热邪或嗜酒厚味,使热滞于中,热结肠胃,腑气不通,出现腹部胀满。

(12) 诸病有声,鼓之如鼓,皆属于热。

【注释】

有声:指肠鸣。

鼓之如鼓:前一个“鼓”为动词,叩打之意。后一个“鼓”为形容词,指如鼓之空响,此证多见于热壅气滞之症。中焦积热内生,阻遏气机,腐气充斥于中,则有腹胀肠鸣。

(13) 诸转反戾,水液混浊,皆属于热。

【注释】

转：左右扭转。

反：角弓反张。

戾(lì)：身屈曲。

水液：指人体代谢排出的液体，如汗、尿、泪、涕、痰等。

本证多见于急性热病极期。热极生风，则见角弓反张，抽搐挛急等症，热邪煎熬津液，则见排出之水液混浊不清。

(14) 诸呕吐酸，暴注下迫，皆属于热。

【注释】

暴注：指突然剧烈的泄泻，如水之下注。

下迫：即里急后重。

本证多由胃中有热，胃热上冲而致呕吐酸水；湿热伤及肠胃，传化失常而见暴注下迫。

属上、下的病机：

(15) 诸厥固泄，皆属于下。

【注释】

厥：这里指阳气衰于下的寒厥及阴气衰于下的热厥。

固：二便不利或不通。

泄：二便过多或失禁。

下：指下焦，这里主要指肾。

厥证的病因众多，病位不一，只有伴有二便异常时，方可责之于肾。肾阴不足，阴虚火旺，则手足发热，肾阳不足，阳虚寒盛，则手足厥冷。肾司二便，肾病开合失职则二便失常。

(16) 诸痿喘呕，皆属于上。

【注释】

痿：证名，见手足痿废不用。

上：中、上二焦。

本条所讲的痿证属于肺、胃的病变。胃病气血化源不足，或肺病布散津液失职，使气血不能濡养四肢肌肤成痿证。胃病失于和降，则见呕吐，肺病失于宣降，则见咳嗽。

属风、寒、湿的病机：

(17) 诸暴强直，皆属于风。

【注释】

暴：猝也，突然发作，病势迅猛。

强直：即筋脉强劲不柔和的意思。

本条病证是由外风所致。邪风入中或风毒内入，阻于经络，留于筋骨，使关节肌肉僵硬不舒。

(18) 诸病水液，澄沏清冷，皆属于寒。

【注释】

水液：同上。

澄沏清冷：指水液清稀透明而寒冷。

水液赖阳气以温化，寒盛伤阳，水液失于温化，则气寒水冷，出现水液清冷的病变。

(19) 诸痉项强，皆属于湿。

【注释】

痉：痉病，以身体强直为主症。

项强：颈项强直。

湿为阴邪，易阻遏人体阳气，使筋脉失于阳气的温养，而引起项部强直的病证。

另：在十九条中，六气中尚缺燥气为病，因此，金人刘完素在《素问玄机原病式》中补入燥气病机一条：

诸涩枯涸，干劲皴揭，皆属于燥。

【注释】

涩枯涸：指缺乏水分而干枯。

干劲：形容干燥之甚。

皴（cūn）：皮肤干裂。

揭：皮干而掀起。

燥邪易耗伤津液，使人体津液缺乏，机体失其濡润，则出现一系列以“干枯”为特征的病变。

应试指导 (此部分不针对河南专升本)

一、题型说明

本书题型参照国家标准试题编写,各章均分试题和答案两部分。

(一) 选择题:分为A型题、B型题、D型题和X型题。

1. A型题,为最佳选择题,由一个题干与5个备选答案组成。要求从5个备选答案中,选出1个最佳答案。

2. B型题,由5个备选答案与2~3个题干组成。要求为每一题干选择1个与其关系最密切的答案,每个备选答案可以选用1次,也可选用多次,或1次也不选用。

3. D型题,由1个题干与5个备选答案组成。要求在5个备选答案中选择2个相互间有特殊联系的答案(注:应与X型题区别)。

4. X型题,由1个题干与5个备选答案组成。在备选答案中,有2个或2个以上正确答案。要求选出所有正确答案(注:答案之间可以没有任何联系,注意与D型题区别)。多选、少选或错选均不得分。

(二) 填空题:在每个题干中的空格处填上正确内容。

(三) 判断题:要求应试者在题干后的括号内标明:正确者标对号(√),错误者标错号(×)。

(四) 名词术语解释:主要测试对基本概念的了解情况,要求直答、解释。

(五) 简答题:主要测试对基本内容的掌握程度,要求抓住要点简要论述。

(六) 论述题:主要测试对理论知识的理解程度及分析综合能力,要求回答时必须突出重点,分析透彻,论述合理。

以上为标准试题。目前在各省各类考试中,题型尚未统一,主要表现在选择题中。传统题型中的单项选择题相当于标准题型中的A型题、B型题;双项选择类似于标准题型中的D型题,不同之处是,D型题的两个答案必须有特殊联系;多项选择题相当于标准题型中的X型题。

二、试卷结构

试卷总分100分。其难易程度所占分值为:难10%,较难30%,一般难度40%,易20%;认知能力层次所占分值为:识记20%,理解30%,简单应用30%,综合应用20%。考研、考博试卷,综合应用及创见题所占分值适当增大。

三、应试技巧

(一) 选择题

此类题型涉及的范围较广泛,在试卷中,各章节的内容均有可能涉及到,其知识覆盖面广,考查灵活性大。

1. **A型题:**应答时要切记仅有一个最佳答案,可用优选法、淘汰法、排除法等技巧答题,力求做到快速果断,准确无误。

如:足三阳经的走向规律是:

A. 从脚走手 B. 从手走头 C. 从头走足 D. 从足走腹 E. 从腹走胸

本题纯属知识记忆型的考题,最佳答案是“从头走足”,故应选“C”。

值得注意的是,在各选答案中,有时几个答案均与题干内容有关,答题时要善于抓住细微的差别,排除干扰,选出最佳答案。

如:血液的正常运行,主要取决于:

A. 心 B. 肝 C. 脾 D. 肺 E. 肾

就所学知识而言,血液的正常运行,取决于心气充沛,肝气调畅,脾气健运以及肺气充足等综合作用。其中,心主血脉,心气是血液运行的最基本动力,故主要取决于心的功能。本题应选择“A”,其它虽与血液运行有关,但并非最佳答案,关键在于把握题干中的“主要”二字。由此可见,应试时要善于捕捉关键字眼。

2. **B型题**:此类题同样是5个备选答案,但题干有2~3个,对应试者增加了干扰迷惑,对这类题,必须注重复习深度和广度,才能避免丢分。

如:A. 阴阳二气的交感 B. 阴阳二气的制约 C. 阴阳二气的运动

D. 阴阳二气的平衡 E. 阴阳二气的互根

1. 万物发生和变化的根源是:

2. 实现阴阳交感的基础是:

此题1应该选“A”,2应选“C”。两个题干,共同五个备选答案,答案似同实异,似是而非,必须全面复习阴阳学说的基本内容,深刻体会它们之间的关系,才能选对。

3. **D型题**:此类题,主要用于考核密切相关性的知识点,复习时要注意知识的连贯性和相关性。

如:思虑过度易:

A. 伤脾 B. 伤肝 C. 气下 D. 气结 E. 伤肺

答案为AD。思虑过度引起的病理变化,从情志伤脏的角度,最易伤脾,从情志与气机的关系而言,易致气结,故思虑过度首先导致脾气郁结,运化失常。

4. **X型题**:X型题即多项选择题,在选择题中难度最大,主要考核应试者对知识的记忆、理解以及分析综合能力。其内容涉及面广,题目变化灵活,应试这类题,关键要对知识点的几个组成要素掌握得准确无误,并且具备将所学知识融汇贯通的能力。

如:肾中精气不足可出现:

A. 小儿囟门迟闭 B. 小儿骨软无力 C. 牙齿松动脱落 D. 脑转耳鸣 E. 老年人骨质脆弱

答案应为“ABCDE”。只有全面掌握肾中精气的作用,才能选对此题。肾中精气的盛衰可以从齿发骨的生长状态来观察,故当选ABCE。选“D”有一定的难度,脑转耳鸣是由髓海不足所致,而肾藏精,精生髓,故D也为选项之一。

(二) 填空题

此类题多是考查考生对于教材中纲目性内容的掌握程度,所以,只要熟悉表中的大纲小目,各级标题,一般都能得心应手。如:脾的主要生理功能是____、____、____。另外,教材中的一些重要原文,尤其是《内经》引文,往往能言简意赅地概括某些功能,也会以填空的形式出现。

如:《灵枢·营卫生会》:“夺血者____,夺汗者____。”

(三) 判断题

此类题,包括范围亦较广,分布于全书各章节,主要考查考生的判断能力。只有牢固掌握了本学科的基本知识,才能作出正确的判断。一般较容易的有对某一功能的机理解释,如“肺主气主要取决于肺的呼吸功能”(判为正确);“脾之所以能统血,与脾为气血生化之源有关”(判为正确);还有一些是对概念的不正确置换,如“头在人体中位居最高,故有‘华盖’之称”(判为错误)。另外一些灵活性较强,颇具难度的题,要仔细揣摩。如“肺为水之上源,主要指肺气直发津液以布达皮毛”(判为错误),这主要测试考生对某一功能理解是否全面、透彻。初一看,此题好像是对的,但仔细分析,肺为水之上源指的是肺通调水道的功能,其途径有直发、肃降两个方面,本题漏掉了肺通过肃降将津液向内向下的布散。

(四) 名词术语解释

此类题主要考查考生对于基本概念掌握的熟练程度,换言之,即考查记忆能力,答题时要做到概念明确,内容全

面，且简明扼要。一般而言，名词解释大致有以下几种情况：

1. 直接解释：要求简单明确地阐释其含义，教材中往往有现存答案，切题回答即可。如“藏象”“肺朝百脉”等，诸如此类，不一而足。

2. 逐步深入：如“后天之本”一词，应先明确指出是“脾胃”，再进一步解释为什么，诸如“先天之本”“中精之府”，“娇脏”“孤府”之类，皆属此列。

3. 求全勿漏：个别词解需综合有关内容，力求全面回答。如“肺为水之上源”一词，不能只答肺参与水液代谢，而应将“上”解释出来，即“肺居上焦，其位最高，参与调节体内的水液代谢”故称。

（五）简答题

顾名思义，即要求简明扼要地回答问题，无需发挥或进一步阐述，较为简单有纲目性的内容，例“风邪的性质和致病特点有哪些？”只需将四点的标题写上即可。还有一些简单比较类的题，如“肝为刚脏与肺的娇脏有何不同？”只需分别解释肝为刚脏、肺为娇脏的含义即可。回答时，切忌多多益善，只需答出要点即可。

（六）论述题

此类试题是考查考生学习能力的重要内容，即综合思维能力，分析问题和解决问题的能力，纵横联系，融会贯通和组织素材的能力，对于所学知识掌握的熟练程度和记忆能力等。因而具有一定的难度，且每小题所占分值较大，答题时应突出重点，全面深入阐述。论述题一般有以下几种形式。

1. 问答式：应试者应切题回答，展开论述，如“试述肝藏血的生理意义”，应先答肝藏血的含义，然后论述肝藏血调节血量，防止出血等方面的作用。

2. 比较式：要求找出相类内容的异同点，如“营气与卫气的比较”、“正治与反治的异同”等等，均可列表归纳，使之条理清楚，纲目分明。

以上两种论述题在教材或表解中可找到答案，相对容易些。

3. 综述式：此类试题难度较大，教材上没有现成的答案，必须融会贯通所学知识，纵横联系，进行全面论述，才能取得满意的成绩。如“试述脾与精、气、血、津液在生理方面的联系。”“试述五脏与血液的关系”等，均属此列。

编 者

2000年8月26日

模拟试题(一)

一、A型题(每小题1分,共15分)

1. 下列哪一项是五行相生的次序:
A. 木→土→水→金→火→木 B. 水→火→金→木→土→水
C. 金→木→水→土→火→金 D. 土→金→水→木→火→土
E. 火→金→水→土→木→火
2. 下列哪一项对人体的滋润作用较为明显:
A. 精 B. 津 C. 液 D. 阴液 E. 血
3. 下列哪一项属于肾的生理功能:
A. 运化水液 B. 通调水道 C. 主宰全身水液代谢 D. 为水液运行之道路
E. 贮尿、排尿
4. 下列哪一项不能作为疔气形成的社会因素:
A. 战乱不停 B. 气候反常 C. 社会动荡不安 D. 生活极度贫困
E. 工作环境恶劣
5. 下列哪一项是中医探求病因的主要方法:
A. 整体观念 B. 辨证论治 C. 辨证求因 D. 试探反问
E. 详问发病经过
6. 下列哪一项血的病理变化与脾胃虚弱有关:
A. 血虚 B. 血瘀 C. 血寒 D. 血热 E. 血脱
7. 下列哪一项是气在血液生成中的作用:
A. 动力 B. 原料 C. 动力和原料 D. 气能化津 E. 气能生精
8. 寒痹又称痛痹, 主要反映了哪一致病特点:
A. 寒为阴邪 B. 寒邪易伤阳气 C. 寒主收引 D. 寒性凝滞 E. 湿性重浊
9. 瘀血在舌质上表现为:
A. 舌质紫暗 B. 舌质淡红 C. 舌质淡白 D. 舌质鲜红 E. 舌质红绛
10. 疫疔之气流行, “无论老少强弱, 触之者即病”, 起着主导作用的是:
A. 正胜邪负 D. 正气虚衰 C. 正邪两盛 D. 邪气致病 E. 正气未虚
11. “至虚有盛候”, 其疾病的本质属:
A. 实证 B. 虚证 C. 虚转为实 D. 实转为虚 E. 虚实错杂
12. 《素问·上古天真论》指出男子“五八”的生理表现是:
A. 面始焦, 发始堕 B. 面皆焦, 发始白 C. 筋骨劲强, 真牙生而长极
D. 天癸至, 精气溢泻 E. 发堕齿槁
13. 某些疾病, 常反复发作, 而在未发作阶段全无症状或体征, 几乎与常人无异。此属下列中何种类型:
A. 病已痊愈 B. 原发与继发 C. 卒发与徐发 D. 急性发作与慢性缓解期反复交替
E. 复发与休止交替
14. 素患眩晕, 突然昏仆, 鼾睡, 左半身不遂, 属于:
A. 徐发 B. 伏而后发 C. 并病 D. 继发 E. 复发

15. 由实转虚的机理，主要在于：

- A. 胃气虚弱，饮食减少 B. 中气不足，抗邪无力 C. 中气不足，脾失健运
D. 误治，使病情迁延 E. 邪气亢盛，损伤元气

二、B型题(每小题1分，共10分)

- A. 阴阳二气的交感 B. 阴阳二气的制约 C. 阴阳二气的运动
D. 阴阳二气的平衡 E. 阴阳二气的互根

1. 万物发生和变化的根源是：

2. 实现阴阳交感的基础是：

- A. 心 B. 肾 C. 脾 D. 肺 E. 膀胱

3. 答案中哪一项为“君主之官”：

4. 能“主二便”的脏腑是：

5. 水谷精微的转输最主要依靠哪一脏：

- A. 肝与脾 B. 心与肾 C. 肺与肾 D. 肺与脾 E. 肝与肾

6. “水火相济”说明哪两脏的关系：

7. “乙癸同源”说明哪两脏的关系：

8. “金水相生”说明哪两脏的关系：

- A. 汗出恶风 B. 皮肤干涩 C. 狂躁妄动 D. 下利清谷，小便清长
E. 下利粘液，小便浑浊

9. 火热之邪致病可见：

10. 湿邪致病可见：

三、D型题(每小题1分，共10分)

1. 阳盛则热属于下列中哪几项：

- A. 阳偏盛 B. 阴阳偏衰 C. 实热证 D. 虚热证 E. 格阳证

2. 过逸是指：

- A. 长时期不参加劳动 B. 长时期不进行体育锻炼 C. 患病适当休息 D. 长时期脑力劳动
E. 长时期足不出户

3. 下列病机与病证中哪两项相互有关：

- A. 阳盛格阴 B. 真寒假热证 C. 阴盛格阳 D. 虚热证 E. 寒实证

4. 气虚致血瘀者，最适宜的调理方法是下列中哪两项：

- A. 补气为主 B. 佐以养血 C. 活血化瘀 D. 佐以活血化瘀 E. 佐以补气

5. 六腑的生理特点可概括为：

- A. 泻而不藏 B. 满而不能实 C. 藏而不泻 D. 实而不能满 E. 以补为用

6. 原有疾病“少愈”，进入病理静止期，从正邪相搏角度言，其病理一般是：

- A. 邪气炽盛 B. 余邪未尽 C. 正气已虚 D. 正气已复 E. 邪正俱实

7. 淖，夜亏损可引起血的哪几种病理变化：

- A. 血燥 B. 血热 C. 血虚 D. 血瘀 E. 出血

8. 下列中哪两种为顺应肺的生理特性的治法：

- A. 补气升提 B. 宣肺散邪 C. 苦温燥湿 D. 降气宽胸 E. 甘寒生津

9.《内经》和李时珍分别称脑为:

- A. 神明之府 B. 五脏六腑之大主 C. 髓海 D. 元神之府 E. 精明之府

10. 下列经脉与循行部位, 哪两项有关:

- A. 心经 B. 肾经 C. 连目系 D. 抵小腹 E. 经乳头

四、X型题(每小题1分, 共5分)

1. 下列哪几项属于津液的范畴:

- A. 人体各脏腑组织的内在体液 B. 涕液 C. 人体的血液 D. 汗液 E. 尿液

2. 汗出过多, 可以损耗下列中哪几项:

- A. 气 B. 血 C. 精 D. 津液 E. 营气

3. 脏腑气机升降运动的规律体现出下列中的哪些特点:

- A. 升已而降 B. 降已而升 C. 升中有降 D. 降中有升 E. 升降出入

4. 以下关于“六腑”的说法, 哪些欠妥:

- A. 六腑都直接与水谷接触 B. 六腑为“泻而不藏”之腑 C. 大多为中空之脏器
D. 参与水谷的消化或传导 E. “满而不实”为六腑生理特点

5. 下列六淫病邪中, 哪些可与湿邪相兼:

- A. 风邪 D. 寒邪 C. 燥邪 D. 火邪 E. 暑邪

五、填空题(每空0.5分, 共10分)

1. 饮食偏嗜可分为_____、_____以及偏嗜饮酒三个方面。

2. 在《伤寒论》中, 凡二经或三经的证候同时出现者称为_____; 凡一经病症未罢又出现另一经证候者称为_____。

3. 寒热病性之所以发生转化, 主要是由于病邪_____的缘故。

4. 滋阴以制阳, 用于阴虚无以制阳表现阳亢的_____证, 采用_____的方法以制约阳亢。

5. 根据_____等不同特点, 制订适宜的_____, 这种原则称为“因人制宜”。

6. 肺开窍于_____, 在志为_____, 在体合_____, 其华在_____, 在液为_____。

7. 十二经脉中, 属腑络脏的经脉有_____, _____, _____, _____, _____和_____。

(要写出全称)

六、判断题(每题1分, 共10分)

1. 《伤寒杂病论》即后世的《伤寒论》。()

2. 阴阳的消长是相对的, 阴阳的平衡是绝对的。()

3. 肺金的肃降, 以制约肝气、肝火的上升, 称为金克木。()

4. 藏象学说的主要特点, 是以五脏为中心的整体观。()

5. 脾之所以能统血, 与脾为气血生化之源密切相关。()

6. 在五脏中, 脾肾两脏与阳虚内寒的产生关系最为密切。()

7. 气化即指气的升降出入运动。()

8. 奇经与奇恒之腑的关系较为密切。()

9. 燥性干涩, 最易伤津耗气。()

10. 对“六郁”病机有创见性阐释的著作是《丹溪心法》。()

七、名词术语解释(每题2分, 共10分)

1. 五行 2. 天癸 3. 虚中夹实 4. 上气不足 5. 正治

八、简答题(每题5分,共10分)

1. 简述肺主治节的含义及具体体现。
2. 简述气的防御机能与疾病的关系。

九、论述题:(每题10分,共20分)

1. 何谓“肝主疏泄”?具体有哪些生理作用?
2. 试述瘀血的共同致病特点。

附:答案要点**一、A型题**

1. D 2. B 3. C 4. B 5. C 6. A 7. C 8. D 9. A 10. D
11. B 12. E 13. E 14. D 15. E

二、B型题

1. A 2. C 3. A 4. B 5. C 6. B 7. E 8. C 9. C 10. E

三、D型题

1. AC 2. AB 3. BC 4. AD 5. AD 6. BC 7. AD 8. BD 9. CD 10. AC

四、X型题

1. ABDE 2. ABD 3. ABCD 4. AE 5. ABE

五、填空题

1. 饮食的五味偏嗜;饮食的偏寒偏热
2. 合病;并病
3. 从化
4. 虚热;滋阴
5. 病人的年龄、性别、体质;治法与方药
6. 鼻;悲;皮;毛;涕
7. 手阳明大肠经;手少阳三焦经;手太阳小肠经;足阳明胃经;足少阳胆经;足太阳膀胱经

六、判断题

1. × 2. × 3. √ 4. √ 5. √ 6. √ 7. × 8. √ 9. × 10. √

七、名词术语解释

1. 即木、火、土、金、水五种物质及其运动变化。
2. 指肾中精气逐渐充盛而产生的一种能促使人体生殖机能成熟的物质。
3. 指病理变化以正虚为主又兼夹实邪结滞于内的病理变化。
4. 指脾气虚损,升清无力,水谷精微不能上奉,头目失养的病理变化。
5. 是逆其疾病证候性质而治的一种常用治疗法则,又称逆治。逆,是采用方药的性质与疾病的性质相反。此法适用于疾病的现象与本质相一致的病证。

八、简答题

1. 指肺通过治理调节气血津液,辅助心共同完成对全身的治理调节作用,体现于四个方面:①调节呼吸运动;②调节气机;③调节血液运行;④调节津液输布。
2. 与疾病的发生、发展和转归有关:①气的防御功能正常,不易发病,即使发病也易治愈。②气的防御功能低下,易于染病,患病后难愈。

九、论述题

1. 指肝具有保持全身气机疏通畅达，通而不滞，散而不郁的作用。

肝主疏泄对人体的影响，主要表现为五个方面：

- | | | |
|------------------|---|-------------------------|
| (1) 调畅气机。 | } | 要求展开论述。
不论述者扣1 / 2分。 |
| (2) 促进脾胃运化功能。 | | |
| (3) 调畅情志。 | | |
| (4) 调节胆汁分泌排泄。 | | |
| (5) 调畅男子排精，女子月经。 | | |

2. ①疼痛：刺痛，痛处固定，拒按。

②肿块：位置固定，质硬。

③出血：色紫暗或有块。

④紫绀：面色紫暗，口唇、爪甲青紫。

⑤舌质紫暗，或有瘀点、瘀斑，或舌下静脉曲张。

⑥脉涩或结代。

要求展开论述。
不论述者扣1 / 2分。

模拟试题(二)

一、A型题(每小题1分，共10分)

1. 下列哪一脏与血液生成关系最密切：

A. 心 B. 肺 C. 脾 D. 肝 E. 肾

2. 气机的含义为：

A. 气的运动 B. 气的运动形式 C. 气的运动变化 D. 气的升降运动 E. 气的出入运动

3. 主腐熟水谷的脏腑是：

A. 小肠 B. 胃 C. 大肠 D. 脾 E. 胆

4. 月经的来潮与以下哪一组脏腑、经脉关系密切：

A. 心、肝、脾、冲脉、督脉 B. 心、肺、肾、阳明脉、带脉 C. 心、肾、冲脉、任脉、督脉
D. 冲脉、任脉、带脉、心、脾 E. 心、肝、脾、肾、冲脉、任脉

5. 下列不属于奇恒之腑的是：

A. 脑 B. 髓 C. 脉 D. 胆 E. 命门

6. 误治是指下列中哪一项：

A. 体实者用攻法 B. 实证用攻 C. 虚证用补 D. 虚证用攻 E. 体弱者用补法

7. 下列中哪一项不属于饮食不洁：

A. 不清洁食物 B. 不卫生食物 C. 陈腐变质食物 D. 有毒食物 E. 偏嗜某种食物

8. 气在中医学中的基本概念是：

A. 泛指机体的生理功能 B. 构成世界的基本物质 C. 构成人体的基本物质
D. 维持人体生命活动的基本物质 E. 构成人体和维持人体生命活动的最基本物质

9. “为胃行其津液”的脏是：

A. 肺 B. 脾 C. 肾 D. 三焦 E. 肝

10. 《内经》所说：“大怒则形气绝，而血菀于上，使人薄厥”的病机，是指：

- A. 气不摄血 B. 气机逆乱 C. 血随气脱 D. 血随气逆 E. 血随气结

二、D型题(每小题1分, 共10分)

- 五脏发生病变时, 按相生关系传变可出现哪两种传变:
A. 母病及子 B. 侮其所不胜 C. 克其所胜 D. 子病及母 E. 乘其所胜
- 以下哪两个脏腑有表里关系:
A. 脾 B. 大肠 C. 小肠 D. 胃 E. 肝
- 下列哪两项既属“五体”, 又属奇恒之腑:
A. 脉 B. 胆 C. 脑 D. 骨 E. 髓
- 分别循行于躯干前后正中线的下列中哪两项:
A. 冲脉 B. 任脉 C. 带脉 D. 督脉 E. 肾经
- 十二经脉分布于上肢内、外侧中线的两条经脉是下列中哪两项:
A. 手太阳 B. 手少阴 C. 手少阳 D. 手太阴 E. 手厥阴
- 下列病因和病邪性质、致病特点中, 哪两项是相对应的:
A. 寒邪 B. 湿邪 C. 其性数变 D. 其性凝滞 E. 易致疮疡
- 用气与津液的关系来说明临床病理变化, 下列各项中, 哪两项相互有关:
A. 气能生津 B. 气能行津 C. 津能载气 D. 气虚导致白汗, 多尿等
E. 汗、吐、下太过, 导致气脱
- 哪两种情志因素最易影响心:
A. 惊 B. 喜 C. 怒 D. 悲 E. 恐
- 以下哪些属于大肠的生理功能:
A. 分清别浊 B. 吸收水谷精微 C. 形成粪便 D. 进一步消化饮食物 E. 排泄糟粕
- 阴盛格阳, 其病证的寒热本质是:
A. 假热象 B. 实寒证 C. 很重的虚寒证 D. 寒热错杂证 E. 真热假寒证

三、X型题(每小题1分, 共5分)

- 下列声息中哪几项属阳:
A. 语声高亢 B. 呼吸微弱 C. 语音低怯 D. 呼吸气粗 E. 呼吸有力
- 下列哪几项是血液的生理功能:
A. 濡养全身脏腑组织 B. 滋润全身脏腑组织 C. 神志活动的物质基础
D. 推动全身脏腑功能活动 E. 促进人体生长发育
- 以下哪几项是奇恒之腑的共同特点:
A. 藏而不泻 B. 都不与脏相为表里 C. 不与水谷直接接触 D. 都没有五行配属
E. 实而不满
- 情志内伤的病变可见:
A. 化火 B. 湿郁 C. 痰郁 D. 食郁 E. 血瘀
- 气逆最常见于下列哪些脏腑:
A. 肝 B. 胃 C. 脾 D. 肺 E. 心

四、填空题(每空0.5分, 共15分)

- 五行是指木、火、土、金、水五种_____及其_____。

2. 精气乃气中之_____, 是生命产生的_____。
3. 血为气母的意义为_____和_____。
4. 血液正常循行需要气的_____和_____两者的协调平衡。
5. 营气的主要生理功能为_____和_____。
6. 小肠的主要生理功能是_____和_____。
7. 六淫中, _____每多挟湿, _____易生风动血。
8. 阴阳学说的主要内容包括_____, 阴阳对立制约, 阴阳互根互用, _____和阴阳相互转化。
9. 瘀血所致疼痛的特点, 一般多表现为_____, 痛处_____, 拒按, 多夜间益甚。
10. 正气与邪气之间的矛盾斗争关系, 主要体现为_____和_____两个方面。
11. 肺主治节, 指肺有治理调节_____, _____, _____和_____的生理功能。
12. 七情影响脏腑气机, 常见的是: _____, _____, _____, _____, _____, _____, _____。

五、判断题(每题1分, 共10分)

1. 中医学认为, 人与天地相应是消极的、被动的。 ()
2. 阴阳之间的转化属于阴阳运动的异常变化。 ()
3. 属于土的有: 脾、肉、湿、化、黄、思、歌。 ()
4. 心主血、肝藏血, 临床上心肝血虚常同时并见。 ()
5. 肾主纳气是指肾有主持呼吸运动的功能。 ()
6. 一脏一腑相表里的主要依据是解剖位置临近。 ()
7. 血液归藏于肝, 故称肝为“血府”。 ()
8. 暑邪伤人, 易致气津两伤。 ()
9. 阴阳偏衰主要是指“精气夺则虚”的虚证。 ()
10. 突然遭受巨大精神创伤所致的昏厥, 是由于气脱所致。 ()

六、名词术语解释(每小题2分, 共10分)

1. 正气 2. 疠气 3. 乙癸同源 4. 亡阳 5. 六淫

七、简答题(每题4分, 共16分)

1. 胆为什么既为六腑之一, 又属奇恒之腑?
2. 何谓金破不鸣?其常见病因有哪些?
3. 何谓内伤病因?
4. 何谓基本病机?

八、论述题(共24分)

1. 试述肺、脾、肾三脏在津液代谢中的主要作用。(6分)
2. 试述结石的致病特点。(8分)
3. 怎样理解在人体这个整体中, 心的主宰地位与五脏作为中心的地位?(10分)

附: 答案要点

一、A题型

1. C 2. A 3. B 4. E 5. E 6. D 7. E 8. E 9. B 10. D

二、D型题

1. AD 2. AD 3. AD 4. BD 5. CE 6. AD 7. CE 8. AB 9. CE 10. AC

三、X型题

1. ADE 2. ABC 3. AC 4. ABCDE 5. ABD

四、填空题

1. 物质；运动变化
2. 精粹；本原
3. 血能生气；血能载气
4. 推动力；固摄力
5. 化生血液；营养全身
6. 主受盛和化物；泌别清浊
7. 暑邪；火(热)邪
8. 阴阳交感；阴阳消长平衡
9. 刺痛；固定不移
10. 疾病虚实变化；病势的趋向与转归
11. 呼吸运动；全身气机；血液运行，津液输布代谢
12. 喜则气缓；恐则气下；惊则气乱；思则气结；怒则气上；悲则气消

五、判断题

1. × 2. × 3. √ 4. √ 5. × 6. × 7. × 8. √ 9. √ 10. ×

六、名词术语解释

1. 即人体的生理机能，主要指其对外界环境的适应能力，抗邪能力及康复能力。
2. 是一类具有强烈传染性的外邪。
3. 即肝肾同源。古人根据五行学说把脏腑与天干相配，则肝属乙木，肾属癸水，故称。
4. 指机体的阳气大量亡失，致使属阳的功能突然严重衰竭，出现生命垂危的一种病理状态。
5. 风、寒、暑、湿、燥、火六种外感病邪的统称。

七、简答题

1. ①胆的主要生理功能是贮藏和排泄胆汁，胆汁是肝之余气所化，为精汁。胆贮藏精汁，本身无传化饮食物的生理功能，与六腑有别，故属奇恒之腑。②胆也为中空性器官，胆汁直接有助于饮食的消化，故为六腑之一。
2. 肺在五行属金，肺的虚证影响及喉而致失音，谓之“金破不鸣”。常见病因为肺阴虚或肺气虚。
3. 内伤病是指因人的情志或行为不循常度，直接伤及脏腑而发病的致病因素。内伤病是与外感病因相对而言的。包括七情、饮食失宜、劳逸过度。
4. 基本病机，即是：①机体对于致病因素侵袭或影响所产生的基本病理反应；②是病机变化的一般规律；③是系统病机和具体病证病机的基础。

八、论述题

1. ①脾胃：脾胃运化，脾气散精转输。②肺：肺主行水。③肾：肾为水脏，主津液。④津液代谢，其标在肺，其制在脾，其本在肾。(展开论述，否则扣1/2的分)
2. 结石的致病特点表现在四方面：①多发于六腑等脏器，如胆结石、胃结石、膀胱结石，因六腑为空腔性脏器，易导致结石形成与停留。②病程较长、症状不定：结石是湿热气血瘀阻，日久煎熬而成，形成过程均较长，并根据结石的大小和停留部位的不同，可产生不同的症状。③易阻滞气机，损伤脉络：结石为有形病理产物，停留在脏腑器官内，多易阻滞气机，影响气血、水谷、水液等运行和排泄。如胆内结石，影响肝胆气机疏泄及胆汁的正常排泄。④甚

则发生绞痛：结石停留体内，影响气血运行，可见局部的胀痛，酸痛等证，一旦结石梗阻不通，可发生剧烈的绞痛，如胆结石发生梗阻可见右胁腹绞痛牵及右肩部。

3. 中医认为人体内脏、腑、形、窍作为一个系统：心、小肠、舌、脉为心系统；肺、大肠、鼻、皮为肺系统；脾、胃、口、肉为脾系统；肝、胆、目、筋为肝系统；肾、膀胱、耳、二阴和骨为肾系统。每个系统都以脏为主，即心、肺、脾、肝、肾分别是五脏系统各自的中心。五脏中，心是最高统帅，所以心对人体的一切生命活动，都起主宰作用。

模拟试题(三)

一、单项选择题(每小题1分，共10分)(在下列备选答案中，选出一个最佳答案，将其字母写在题干后)

1. 温病学理论源于：
A. 《伤寒论》 B. 《温疫论》 C. 《神农本草经》 D. 《诸病源候论》
2. “壮水之主，以制阳光”是指：
A. 阴病治阳 B. 阳病治阴 C. 阴中求阳 D. 阳中求阴
3. “亢则害，承乃制”说明了五行之间的：
A. 相生 B. 相克 C. 制化 D. 乘侮
4. 精汁是指：
A. 精液 B. 髓液 C. 肠液 D. 胆汁
5. 不属于七冲门的是：
A. 户门 B. 吸门 C. 飞门 D. 气门
6. 气与血的关系主要表现在：
A. 后天与先天方面 B. 性状与分布方面 C. 生化与运行方面 D. 功能与结构方面
7. 能加强表里经脉在体表联系作用的是：
A. 经别 B. 经筋 C. 别络 D. 皮部
8. 手厥阴经的终点与何经的起点相接：
A. 手少阳经 B. 手阳明经 C. 手太阳经 D. 手太阴经
9. 肺气上逆的表现，主要是：
A. 恶心、呕吐 B. 呃逆、嗝气 C. 吐血、咯血 D. 咳嗽气喘
10. 《素问·宣明五气篇》指出：久卧伤：
A. 气 B. 血 C. 筋 D. 肉

二、多项选择题(每小题1分，共10分)(在下列备选答案中选2—5个正确答案，将其字母写在题干后)

1. 脏与脏之间在血的方面有密切联系的是：
A. 心与肾 B. 心与脾 C. 肝与脾 D. 肝与肾 E. 心与肝
2. 三焦的功能是：
A. 通行营气 B. 宣散卫气 C. 通行元气 D. 津液通道 E. 决渎行水
3. 与精神情志活动关系最密切的脏是：
A. 心 B. 肝 C. 脾 D. 肺 E. 肾
4. 肝失疏泄，气机不畅，临床多出现：
A. 胸胁胀满 B. 头目眩晕 C. 两乳胀痛 D. 少腹胀满 E. 面红目赤
5. 脾运化水液的功能失调可产生的病理产物有：

- A. 痰 B. 饮 C. 湿 D. 气喘 E. 水肿
6. 分布于胸腹部的经脉是：
A. 肾经 B. 胆经 C. 胃经 D. 脾经 E. 肝经
7. 与水湿痰饮的形成相关的脏腑是：
A. 肺 B. 膀胱 C. 三焦 D. 脾 E. 肾
8. 气机失调主要包括：
A. 气滞 B. 气逆 C. 气虚 D. 气闭 E. 气脱
9. 下列哪些属于伤津为主的表现：
A. 口渴引饮 B. 形瘦肉脱 C. 口鼻干燥 D. 目陷螺瘪 E. 口干舌燥而不引饮
10. 应慎用寒凉之剂的体质是：
A. 阳盛之体 B. 阴盛之体 C. 阳虚之体 D. 阴虚之体 E. 气虚之体

三、填空题(每空0.5分, 共20分)

1. 中医治病主要不是着眼于_____的异同, 而是着眼于_____的区别。
2. 《素问·天元纪大论》说: “物生谓之_____, 物极谓之_____”。
3. 根据相克规律确定的治则是_____、_____。
4. 《素问·灵兰秘典论》说: “脾胃者_____之官, _____出焉”。
5. 《素问·逆调论》说: “肾者_____, 主_____”。
6. 人动则血运于_____, 人卧则血归于_____。
7. 《素问·阴阳应象大论》说: “清气在下, 则生_____; 浊气在上, 则生_____”。
8. 六腑以_____为用, 腑病以_____为补。
9. 肝其华在_____, 其充在_____。
10. 《难经·二十二难》说: “气主_____之, 血主_____之”。
11. 气为血之_____, 血为气之_____。
12. 阳脉之海是_____脉, 阴脉之海是_____脉。
13. 《灵枢·本神》说: “心气虚则_____, 实则_____”。
14. 惊则气_____, 伤_____脏。
15. 《素问·宣明五气篇》说: “久立伤_____, 久行伤_____”。
16. 暑邪纯属_____邪, 无_____暑之说。
17. 《素问·至真要大论》说: “诸_____肿满, 皆属于_____”。
18. 《素问·通评虚实论》说: “_____则实, _____则虚”。
19. 女子胞又称_____, 即是_____。
20. 急则治其_____, 缓则治其_____。

四、判断题(每小题1分, 共10分, 你认为正确的在题后括号内划: “√”, 反之划“×”。)

1. 温病的三焦辨证是清代叶天士创立的。 ()
2. 阴阳失调是疾病发生、发展的内在原因。 ()
3. 属于木的有: 冬、风、生、青、酸、肝、胆、悲、汗、哭。 ()
4. 广冲、任二脉的盛衰, 受天癸的调节。 ()
5. 肾阳虚损, 气化无权, 既可致便秘, 又可致泄泻。 ()

6. 心气是完成主血脉功能的唯一条件。 ()
7. 脾统血和肝藏血是固摄血液的重要因素。 ()
8. 血虚和肾精亏损均表现为阴虚证候。 ()
9. 温燥多见于深秋近冬之季。 ()
10. 一般认为肾阴即张景岳所说的命门之水。 ()

五、名词术语解释(每小题3分,共24分)

1. 反治 2. 百骸 3. 中精之府 4. 四海 5. 虚里 6. 气脱 7. 虚邪 8. 经气

六、论述题(共26分)

1. 肺主宣发与肺主肃降之间的关系如何?(10分)
2. 试述风邪的性质和致病特点。(10分)
3. 何谓血液?血液是如何生成的?(6分)

附:答案要点

一、单项选择题

1. A 2. B 3. C 4. D 5. D 6. C 7. C 8. A 9. D 10. A

二、多项选择题

1. BCE 2. CDE 3. ABC 4. ACD 5. ABCE 6. ACDE 7. ABCDE 8. ABDE 9. ACD 10. BC

三、填空题

- | | | | |
|-----------|-------------|-----------|----------|
| 1. 病 病机 | 2. 化 变 | 3. 抑强 扶弱 | 4. 仓廪 五味 |
| 5. 水脏 津液 | 6. 诸经 肝脏 | 7. 飧泄 嗝胀 | 8. 通 通 |
| 9. 爪 筋 | 10. 煦 濡 | 11. 帅 母 | 12. 督 任 |
| 13. 悲 笑不休 | 14. 乱 肾 | 15. 骨 筋 | 16. 外 内 |
| 17. 湿 脾 | 18. 邪气盛 精气夺 | 19. 胞宫 子宫 | 20. 标 本 |

四、判断题

1. × 2. √ 3. × 4. √ 5. √ 6. × 7. √ 8. × 9. × 10. √

五、名词术语解释

1. 是顺从疾病假象而治的一种治疗法则。又称从治。(1分)从,是指采用方药的性质与疾病假象一致,(1分)此法适用于疾病的征象与本质不相一致的病证。(1分)
2. 骸,骨骼的泛称。(1分)百骸,泛指全身骨骼。(2分)
3. 即胆。(1.5分)胆内贮藏胆汁,(0.5分)是由肝的精气分泌而来,(0.5分)又称为精汁,(0.5分)故有中精之府之称。
4. 脑为髓海,(0.7分)胃为水谷之海,(0.7分)膻中为气海,(0.8分)冲脉为血海。(0.8分)
5. 又名胃之大络,(1分)位于左乳下心尖搏动处。(1分)临床可据其处的搏动状况测知宗气的盛衰。(1分)
6. 由于正不敌邪,(0.7分)或正气持续虚弱,(0.7分)以致气不内守而外脱,(0.8分)出现功能突然衰竭的病理状态。(0.8分)
7. (1)致病邪气的通称。(1分)因邪气乘虚而入,故名。(0.5分)(2)五邪之一(0.5分)(五邪:虚邪、贼邪、实邪、微邪、正邪)。(1分)
8. (1)指经络的功能活动。(1.5分)(2)运行于经脉中之气,(1分)又称脉气。(0.5分)

六、论述题

1. 二者对于维护肺的正常生理活动起着重要作用,(1分)它们在生理上相互为用,在病理上相互影响。(2分)正常

宣发为正常肃降提供了条件；正常的肃降又为宣发的正常打下了基础。(1分)此关系主要表现在三个方面：(1)肺气能宣能降，能吸清，能呼浊，保证了呼吸运动的进行。(1.5分)若宣降失常，则清气吸入困难，浊气排出障碍，可致胸闷、咳嗽。(0.5分)(2)肺气宣，使津气布散于皮毛，令皮毛润泽光亮；肺气降，水津下布全身，以滋润濡养机体。(2分)(3)肺气宣发，精微得以布散，浊气得以排出，汗液排泄正常；肺气肃降，清气下纳，水液下行，无水湿痰浊之患，维持着肺的清肃之性。(2分)

2、风邪的性质和致病特点有三点：(1)风为阳邪，其性开泄，易袭阳位。(2分)因风善动而不居，具有向上、向外、升发的特性，故为阳邪。(0.5分)人体的头面及肌表部位为阳位，也是风邪易侵之处，即易袭阳位。(0.5分)其性开泄是指风邪侵袭人体，易使腠理疏松、开泄，可见汗出、恶风等症状。(0.5分)(2)风性善行而数变。(2分)风邪致病具有病位游移、行无定处的特点，故风性善行。如风痹证……。 (0.5分)风邪致病具有发病急骤变幻无常的特点，故风邪数变。如风疹病……。 (0.5分)(3)风为百病之长。(2分)风邪是外感邪气致病的先导，寒、湿、燥、热等邪气多依附于风邪而侵犯人体，如风寒、风湿、风热等。(1分)临床上风邪犯人，为病范围广泛，病种繁多，是引起各种疾病的一个重要因素。(0.5分)

3、血液，指运行于脉中具有营养和滋润作用的红色液态样物质；(1分)是构成人体和维持人体生命活动的基本物质。(1分)

生成：血的生成与脾胃、肾、肺、心有关。(1分)血由来自脾胃化生的水谷精微、营气和津液所组成，(0.5分)则脾胃为生血之源。(0.5分)营气和津液上注于肺脉，经过肺气和心阳的气化而生成血。(1分)肾藏精，精是生成血的原始物质。(0.5分)肝藏血，必赖肾精充养而旺盛，精血之间存在着相互资生和转化关系。(0.5分)