

第1章

(一)名词解释

1 骸，泛指骨骼。百骸，指全身骨骼。

2 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。

3 指人体具有生机的阳气。

4 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。

5 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。

6 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。

7 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。

8 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。

9 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。

10 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。

(二)填空题

1 辨证论治

2 《伤寒论》《金匱要略》

3 基础 动力 主宰

4 五脏一体观 形神一体观

5 《黄帝内经》 《难经》 《伤寒杂病论》

6 《脉经》

7 《黄帝内经》

8 心 五脏 自然界 社会环境

9 中医基础理论 中医预防医学 中医临床医学

10 整体观念 辨证论治

11 隋 巢元方

12 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

13 慧 安 加 甚

(二)判断题

1 正确

2 正确

3 正确

4 正确

- 5 错误
- 6 错误
- 7 正确

(三)简答题

1 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。

2 《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。

3 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。

4 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。

5 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。

6 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：即辨明疾病的发展变化趋势及转归。

7 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，有形才能有神，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。

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 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。

10 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。

11 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。

(四)论述题

1 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。

2 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。人生活在中社会中，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。

3 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。

4 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。

5 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。

6 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：

7 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》等医学专著的成书，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。这些都对中医学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学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，对中医学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，对中医学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，推动了中医学理论体系的形成，也促进了中医学方法学体系的建立。

8 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。

第 2 章

(一) 名词解释

1 即考查对象之间的不同与相同之处。

2 指运动着的和谐之气。

3 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。

4 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。

5 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。

6 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。

7 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。

8 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，是构成人类的本质。

9 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。

10 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。

11 “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。

12 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。

13 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。

14 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。

15 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。

16 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。

17 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。

18 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。

19 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。

20 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。

21 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。

22 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。

23 目、舌、口、鼻、耳五个感觉器官。

24 五行气化而表现出的植物的生、长、化、收、藏五个生长阶段。

25 青、赤、黄、白、黑五种颜色。

26 机体的筋、脉、肉、皮毛、骨五种形体组织。

27 酸、苦、甘、辛、咸五种味道。

28 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。

29 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。

30 指五行中的某一行对其所胜一行的过度克制。

31 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。

32 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。

33 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”。

34 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。

35 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。

36 汗、涕、泪、涎、唾五种液体。

37 怒、喜、思、悲、恐五种情志变化。

38 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。

39 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。

40 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。

41 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。

42 指物质从有形蒸腾气化为无形的过程。

43 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。

44 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。

45 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。

46 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。

47 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。

48 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。

49 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。

50 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。

51 指物质由无形之气凝聚成有形之物的过程。

52 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。

- 53 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。
- 54 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。
- 55 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。
- 56 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。
- 57 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。
- 58 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。
- 59 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。
- 60 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。
- 61 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。
- 62 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。
- 63 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。
- 64 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。
- 65 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。
- 66 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。
- 67 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。
- 68 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。
- 69 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。

(二)填空题

- 1 比较
- 2 神
- 3 阴阳交感
- 4 比较
- 5 虚寒 阴病治阳
- 6 虚热 阳病治阴
- 7 镇之以静 胜之以阳
- 8 生 制 发育无由 亢而为害
- 9 曲直 炎上 稼穡 从革 润下
- 10 害 制 生化
- 11 阳之守也 阴之使也
- 12 补母泻子 抑强扶弱
- 13 抑木扶土 培土制水 佐金平木 泻南补北
- 14 滋水涵木 益火补土 培土生金 金水相生
- 15 诸内 诸外
- 16 水地说 无形 有形
- 17 神

- 18 先秦时期 元气说（元气一元论）
- 19 精 气 神
- 20 云气说
- 21 协调 通畅
- 22 气聚 气消
- 23 相克 相克 反克 反侮
- 24 传 受
- 25 相乘 相侮
- 26 母病及子 子病及母
- 27 肺金 肾水 肾水 肺金
- 28 一般 个别
- 29 热者寒之 寒者热之
- 30 相生关系的传变 相克关系的传变
- 31 疏肝 健脾 肝旺脾虚 疏肝健脾 调理肝脾 平肝和胃
- 32 肾阳 脾阳 温肾健脾 温补脾肾
- 33 损其有余（实者泻之） 补其不足（虚者补之）
- 34 此长彼消 此消彼长 此消彼亦消 此长彼亦长
- 35 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
- 36 太过 不及
- 37 土乘水 子病及母 土侮木 母病及子
- 38 消息法
- 39 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
- 40 比较 演绎 类比 以表知里 试探与反证
- 41 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

(二)判断题

- 1 错误
- 2 错误
- 3 错误
- 4 错误
- 5 正确
- 6 错误
- 7 错误
- 8 错误
- 9 错误
- 10 错误
- 11 正确
- 12 正确
- 13 错误
- 14 正确
- 15 正确
- 16 错误
- 17 错误
- 18 正确

- 19 正确
- 20 正确
- 21 正确
- 22 正确
- 23 正确
- 24 正确
- 25 错误
- 26 错误
- 27 正确
- 28 错误
- 29 正确
- 30 错误
- 31 错误
- 32 错误
- 33 错误
- 34 错误
- 35 错误
- 36 错误
- 37 错误
- 38 错误
- 39 错误
- 40 错误
- 41 正确
- 42 正确
- 43 错误
- 44 错误
- 45 错误
- 46 错误
- 47 正确
- 48 错误
- 49 正确
- 50 错误
- 51 正确
- 52 正确
- 53 正确
- 54 错误
- 55 错误
- 56 正确
- 57 正确
- 58 错误
- 59 错误
- 60 正确
- 61 正确
- 62 正确

63 错误

64 错误

(三)简答题

1 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。

2 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，因此可推演络绎胆、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。

3 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。

4 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。

5 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。

6 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。

7 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。”

8 五行相乘，是指五行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，火乘金，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”。

9 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”。

10 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。

11 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。

12 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。

13 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。

14 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。

15 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。

16 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。

17 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持，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。

18 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。

19 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。

20 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。

21 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。

22 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。

23 “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。

24 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。

25 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。

26 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。

27 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。

28 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。

29 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”。

30 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。

31 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。

32 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。

33 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。

34 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。

35 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。

36 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。

37 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。

38 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。

39 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。

40 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。

41 精气学说、阴阳学说、五行学说。

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。

(四)论述题

1 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社会环境统一性的整体观念。

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 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。

4 “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”。

5 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。

6 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。

7 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。

8 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。

9 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。

10 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和谐，这种平衡和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”。

11 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。

12 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。

13 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。

14 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。

15 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。

16 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。

17 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。”

18 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，阳盛则寒；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。

19 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。

20 《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、多言而燥动者，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。

21 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。

22 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。

23 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。

24 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”。

25 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”。

26 五行学说在生理方面的应用，主要可概括三个方面：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。

27 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。

28 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两个方面：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。

第3章

(一)名词解释

1 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）

2 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。

3 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，对饮食食物有消化、吸收和运输作用。

4 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。

5 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。

6 唇四白：唇四周的白肉，能反映脾脏精气的盛衰。

7 111.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。

8 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。

9 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。

10 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。

11 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。

12 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。

13 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。

14 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。

15 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。

16 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。

17 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。

18 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。

19 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。

20 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”。

21 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。

22 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。

23 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。

24 腐熟：是饮食物经过胃的初步消化而形成食糜的意思。

25 肝藏血：是指肝有贮藏血液、调节血量及防止出血的作用。

26 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。

27 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。

28 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。

29 106.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。

30 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。

31 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。

32 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。

33 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。

34 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。

35 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。

36 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。

37 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。

38 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。

39 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。

40 110.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。

41 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。

42 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。

43 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。

44 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。

45 华盖：肺在体腔中位居最高，有保护诸脏、抵御外邪的作用，故称肺为华盖。

46 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。

47 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。

48 金破不鸣：指肺虚影响及喉而失音。

49 124.金实不鸣：指肺为邪壅，影响及喉而失音。

50 116.筋之府：即膝，因膝为筋汇集之处，故称。

51 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。

52 122.精明：即眼睛，为视觉器官，能视万物，别黑白，审长短。

53 102.决渎之官：即三焦。因三焦有疏通水道、运行水液的功能，故称。

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

55 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。

56 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。

57 119.目系：又称眼系、目本，为眼球内连于脑的脉络。

58 112.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。

59 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。

60 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。

61 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。

62 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。

63 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。

64 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。

65 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。

66 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。

67 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运输和散精作用而上输于肺、心，以输布营养全身，故称。

68 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。

- 69 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。
- 70 魄门：下极为魄门，即肛门。魄，古通粕。糟粕由此排出体外，故称。
- 71 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。
- 72 103.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。
- 73 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。
- 74 113.肉腠：肌肉的纹理称肌腠，又称肉腠、分理。
- 75 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，其在水液代谢的协调平衡作用称为“三焦气化”。
- 76 三余：即爪为筋之余，发为血之余，齿为骨之余。
- 77 120.山根：突于两眶之间连于额的部位，又称安页、下极、王宫。
- 78 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。
- 79 神：在人体，广义之神，是整个人体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。
- 80 肾藏精：指肾具有贮存、封藏人身精气的作用。
- 81 肾精：即肾所藏之精气。
- 82 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。
- 83 肾气：肾精所化生之气。
- 84 肾生髓：髓分骨髓、脊髓、脑髓，皆由肾中精气化生，故称。
- 85 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。
- 86 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。
- 87 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。
- 88 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。
- 89 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。
- 90 118.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。
- 91 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。
- 92 水谷之海：即胃。饮食入口，经过食管，容纳于胃，故称。
- 93 四末：四肢与躯干相对而言，是人体之末，故称四肢为四末。
- 94 117.髓之府：即骨，骨内有腔隙，内藏骨髓，故称。
- 95 太仓：又称大仓，即胃。因胃有受纳食物的作用，故称。
- 96 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。
- 97 121.天柱：自额以下至鼻准，又称鼻梁、鼻梁。
- 98 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。
- 99 104.五神藏：即心、肺、肝、脾、肾。因心藏神，肺藏魄，肝藏魂，脾藏意，肾藏志，故称。
- 100 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。

101 115.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。

102 101.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。

103 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。

104 先天之精：是禀受于父母，与生俱来，构成人体的原始物质。

105 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。

106 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。

107 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。

108 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营养和支配，故称。

109 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。

110 108.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”。

111 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。

112 心在液为汗：①因心主神态，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。

113 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。

114 123.心之苗：即舌。因舌能反映心的功能状况，为心之外候，故称。

115 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。

116 109.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。

117 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。

118 107.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。

119 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。

120 105.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。

121 114.月困：人体肌肉较丰厚处（膨大部分）。

122 脏腑：人体内脏的总称，分为脏、腑和奇恒之腑三类。

123 100.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。

124 中精之府：即胆。由于胆贮藏精汁，即胆汁，故名。

(二)填空题

1 心 心

- 2 主 根 出 纳
- 3 阳 阴
- 4 肺 肾
- 5 气和 营卫
- 6 传导 变化
- 7 相傳 治节
- 8 仓禀 五味
- 9 受盛 化物
- 10 君主
- 11 气
- 12 蛰 封藏 精
- 13 肾
- 14 水 津液
- 15 心
- 16 肺
- 17 飧泄 月真 胀
- 18 胃 不利 水
- 19 肿 脾
- 20 气化
- 21 肾气的固摄
- 22 通行诸气 运行水液
- 23 贮存 排泄 决断
- 24 宣肃 气体
- 25 华盖 娇脏 主宣发肃降
- 26 主气司呼吸 主行水 朝百脉 主治节
- 27 宣发 肃降
- 28 全身 气机
- 29 皮 鼻
- 30 受盛 传化水谷
- 31 贮藏血液 调节血量 防止出血
- 32 主升 主动 主散
- 33 主疏泄 主藏血 肝为刚脏 肝主升发
- 34 筋 目
- 35 降 通
- 36 通 通
- 37 血肉之心 神明之心
- 38 颅 髓
- 39 月经 孕育胎儿
- 40 主运化 主统血
- 41 升清 升举内脏
- 42 气的固摄
- 43 后天 先天
- 44 气血生化之源
- 45 雾 沬 渌

- 46 疏通水道 运行水液
- 47 水气凌心
- 48 主生长发育生殖与脏腑气化 主水 主纳气
- 49 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
- 50 禀受于父母 机体发育成熟后自己产生
- 51 精明 元神
- 52 心 诸经 肝脏
- 53 上脘 贲门
- 54 下脘 幽门
- 55 受纳 腐熟 主通降 喜润恶燥
- 56 血脉 藏神
- 57 脉 舌
- 58 喜 汗
- 59 面色 舌色 脉象 胸部
- 60 心肝脾肾 冲任
- 61 化生 贮藏精气
- 62 内脏 生理功能的特点
- 63 以五脏为中心的整体观

(二)判断题

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

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

(三)简答题

- 1 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；②五脏与自然环境的统一性。
- 2 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。
- 3 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。

4 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诸脏，升发阳气以调畅气机的作用。

5 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。

6 肝为刚脏，是指肝气主升主动，具有刚强躁急的生理特性。

7 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。

8 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。

9 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、运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。

10 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，则标志着一身阴气的亏虚。

11 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。

12 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。

13 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。

14 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，进入胆腑，由胆腑浓缩并贮藏。贮藏于胆腑的胆汁，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。

15 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。

16 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。

17 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。

18 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化饮之患。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。

19 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。

20 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。

21 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。

22 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。

23 “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。

24 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”。

25 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”。

26 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。

27 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。

28 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”。

29 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。

30 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。

31 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。

(四)论述题

1 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。

2 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。

3 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。

4 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。

5 “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”。

6 “脾为生痰之源”，是指痰饮的生成主要由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。停滞于肺中的痰饮，究其成因，一是因肺气宣发肃降，津液不得布散，停滞于肺而成痰；二是因脾失健运，津液不得正常输布，停滞于肺中为痰。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肺脾两脏之间的关系，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。

7 “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”。

8 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。

9 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。

10 脾胃同居中焦，是人体对饮食物进行消化、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”。

11 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。

12 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，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。

13 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。

14 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属络于肾和膀胱，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。

15 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”。

16 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”。

17 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。

18 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。

19 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。

20 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。

21 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。

22 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。

23 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。肺吸入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，故为联结心之搏动与肺之呼吸的中心环节。

24 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。

25 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。

26 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。

27 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。

第4章

(一)名词解释

- 1 25, 指宗气, 具有行气血、助呼吸、助语声等作用。
- 2 指对于汗多津伤的患者, 不宜采用破血、逐血之峻剂。
- 3 指对于失血或血虚的患者, 不宜采用汗法治疗。
- 4 指水谷精气, 是人赖以生存的基本要素。
- 5 汗为津液所化, 而津液与血同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”。
- 6 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。
- 7 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。
- 8 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。
- 9 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”。
- 10 指元气, 是人体生命活动的原动力。
- 11 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。
- 12 指气的外出运动受阻而出现突然闭厥的病理状态;
- 13 指宗气在胸中积聚之处, 又称膻中。
- 14 通过气的运动而产生各种变化。
- 15 气的运动称为气机。
- 16 是对气的升降出入运动平衡协调的生理状态的描述。
- 17 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。
- 18 ①气冲穴别名; ②经络之气通行的径路; ③指腹股沟动脉处。
- 19 指气的出入运动不及而结聚于内, 又称气结。
- 20 指气的上升运动太过所引起的病理状态。
- 21 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。
- 22 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。
- 23 指气的下降运动太过或上升运动不及所引起的病理状态。
- 24 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。
- 25 指气的出入运动不及而结聚于内, 又称气郁。
- 26 指气的运动受阻较甚, 在某一局部淤滞不通的病理状态。
- 27 说明了气的温煦功能。气有温煦人体的作用, 故称。
- 28 即营气, 因其富有营养, 能使机体荣润、光泽, 故称。
- 29 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。
- 30 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。
- 31 指卫气, 因其来源于水谷, 其性慄悍滑疾, 故称。
- 32 指天地之六气, 为风寒暑湿燥火六种不同的气候变化。
- 33 是运行于脉外的具有护卫肌表、防御外邪的气, 又称卫阳。
- 34 即卫气, 因卫气慄悍滑疾, 主卫外, 与营气相对而言属阳, 故称。
- 35 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。
- 36 指呼吸的通道, 是宗气所过之处。
- 37 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。

- 38 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。
- 39 即脉，因脉为血行之道，有阻遏血液逸出的功能，故称。
- 40 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。
- 41 说明了血的功能。血有滋润和营养全身的作用，故称。
- 42 是与血共行于脉中的富有营养的气，又称荣气、营阴。
- 43 因营气与血共行于脉中，可分而不可离，故常营血并称。
- 44 即营气，因营气清柔和顺，主内守，与卫气相对而言属阴，故称。
- 45 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。
- 46 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。
- 47 即中焦之气，因脾胃位居中焦，故中气主要指脾胃之气。
- 48 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。

(二)填空题

- 1 脏腑之气 经络之气
- 2 气逆 气郁 气结 气闭
- 3 精神
- 4 煦之 濡之
- 5 脾统血 肝藏血
- 6 濡养 滑利血脉
- 7 津 液
- 8 肾 肝
- 9 物质基础
- 10 产物 物质基础
- 11 本原 构成人体和维持人体生命活动
- 12 精血同源
- 13 神之母
- 14 防邪入侵 驱邪外出
- 15 护卫肌肤体表 防御外邪入侵
- 16 激发 促进
- 17 气机 升 降 出 入
- 18 升降出入
- 19 气能生血 气能行血 气能摄血
- 20 代谢
- 21 脾胃
- 22 气为血之帅 血为气之母
- 23 濡养 化血 化气 化神
- 24 肾
- 25 物质来源充足 脏腑功能正常
- 26 膻中 丹田
- 27 驭气统精
- 28 营气 津液

- 29 温 寒
- 30 推动 固摄
- 31 血能载气 血能养气
- 32 血能养气 血能载气
- 33 昼行于阳 夜行于阴
- 34 十二经脉 任督二脉
- 35 不可离 营血
- 36 肾中精气 三焦
- 37 脾胃 运化
- 38 肾 肺
- 39 虚里 脉象
- 40 走息道以行呼吸 贯心脉以行气血 沿三焦下行资先天元气
- 41 (上)气海 虚里

(二)判断题

- 1 错误
- 2 错误
- 3 正确
- 4 正确
- 5 错误
- 6 错误
- 7 正确
- 8 正确
- 9 正确
- 10 错误
- 11 错误
- 12 正确
- 13 错误
- 14 错误
- 15 正确
- 16 正确
- 17 正确
- 18 正确
- 19 错误
- 20 正确
- 21 正确
- 22 错误
- 23 正确
- 24 错误
- 25 错误
- 26 错误
- 27 正确
- 28 正确
- 29 正确

- 30 正确
- 31 错误
- 32 正确
- 33 错误
- 34 正确
- 35 正确
- 36 错误
- 37 正确
- 38 错误
- 39 错误
- 40 正确
- 41 错误
- 42 错误
- 43 正确
- 44 错误
- 45 错误
- 46 错误
- 47 错误
- 48 错误
- 49 正确
- 50 错误
- 51 正确
- 52 错误
- 53 正确
- 54 正确
- 55 正确
- 56 正确
- 57 错误
- 58 正确
- 59 错误
- 60 错误
- 61 错误
- 62 正确

(三)简答题

1 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”。

2 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。

3 主要依靠汗、尿、呼吸和粪便等途径。

4 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。

5 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。

6 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。

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 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，使人体之精不断充盛。

10 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。

11 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。

12 津血同源。

13 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。

14 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。

15 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。

16 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。

17 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”。

18 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。

19 肺的呼吸功能与脾胃的运化功能。

20 因气能摄血。

21 气能行津。

22 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。

(四)论述题

1 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辩证关系，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”。

2 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。

3 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。

4 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。

5 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。

6 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。

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 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。

9 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。

10 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。

11 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。

12 （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；血沿脉管循环于全身，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”。

13 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。

14 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，其性慄疾滑利，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。

15 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。

第5章

(一)名词解释

1 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。

2 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”。

3 指分布于人体浅表部位的络脉。

4 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。

5 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”。

6 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。

7 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。

8 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。

9 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。

10 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。

11 指十二经脉及其所属络脉在体表的分区，又称“十二皮部”。

12 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”。

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

14 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。

15 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”。

16 指络脉中最细小者，又称“孙脉”。

17 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。

18 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”。

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

20 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“同源三歧”。

21 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”。

22 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。

(二)填空题

1 血气 阴阳 筋骨 关节

2 腑脏 肢节

3 脏走手 手走头 头走足 足走腹

4 十五 十二经脉 任脉 督脉 脾

5 循经

6 经脉 络脉

7 全身气血 脏腑肢节 上下内外

8 经脉 络脉 十二经筋 十二皮部

9 十二经脉 奇经八脉 十二经别

10 肝胆 肺脏

11 浮络 孙络 十五别络

12 离 合 出 入

13 手太阴肺经 足厥阴肝经 手太阴肺经

14 肩胛，阳明，太阳，少阳。腋下，腹面

15 上肢，下肢 内侧，脏 外侧，腑

16 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

17 阳明 少阳 太阳 厥阴

18 手厥阴心包经

19 手足三阴经 手足三阳经

(二)判断题

1 正确

2 正确

3 错误

4 正确

5 正确

6 正确

7 正确

- 8 错误
- 9 错误
- 10 正确
- 11 正确
- 12 正确
- 13 正确
- 14 错误
- 15 正确
- 16 正确
- 17 正确
- 18 错误
- 19 正确
- 20 错误
- 21 错误
- 22 正确
- 23 正确
- 24 正确
- 25 正确
- 26 正确
- 27 正确
- 28 正确
- 29 错误
- 30 错误
- 31 错误
- 32 错误
- 33 错误
- 34 错误
- 35 正确
- 36 错误
- 37 正确
- 38 正确
- 39 错误
- 40 正确
- 41 错误
- 42 正确
- 43 错误
- 44 正确
- 45 正确
- 46 错误
- 47 错误
- 48 正确
- 49 错误
- 50 正确
- 51 错误

- 52 错误
- 53 正确
- 54 错误
- 55 正确
- 56 错误
- 57 错误
- 58 正确
- 59 正确

(三)简答题

1 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。

2 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。

3 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。

4 “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。

5 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。

6 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。

7 “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。

8 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。

9 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。

10 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。

11 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。

12 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。

13 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。

14 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。

15 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；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。

16 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。

17 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。

18 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。

19 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。

20 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。

21 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。

22 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。

23 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。

24 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。

25 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。

(四)论述题

1 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。

2 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。

3 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。

4 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。

5 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，即根据症变所在部位，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。

6 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。

7 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。

8 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。

9 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。

10 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、腹胞及头目；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。

11 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。

12 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。

13 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。

14 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。

15 十二经脉气血流注的次序是：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。

16 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。

17 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跷捷；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。

18 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。

第 6 章

(一)名词解释

- 1 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。
- 2 即病情随体质而发生的转化，又称为质化。
- 3 是人体在形态结构、生理功能和精神心理方面的完好状态。
- 4 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。
- 5 是指反映人体生长发育水平、营养状况和锻炼程度的状态。
- 6 是指身体各部位大小比例的形态特征，又称身体类型。
- 7 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。
- 8 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。
- 9 是指不同的体质类型所具有的潜在的相对稳定的倾向性。

(二)填空题

- 1 脏腑经络 精气血津液
- 2 精气血津液
- 3 体型
- 4 《黄帝内经》
- 5 形态结构 生理功能 精神心理
- 6 阴阳平和
- 7 健康
- 8 亢奋 偏热 多动
- 9 抑制 偏寒 多静
- 10 脏腑功能
- 11 形态结构 生理机能 心理活动
- 12 脏腑经络气血
- 13 易感性 耐受性
- 14 人格 气质 性格
- 15 藏象

(二)判断题

- 1 正确
- 2 错误
- 3 错误
- 4 正确
- 5 正确
- 6 错误
- 7 正确
- 8 正确
- 9 错误
- 10 错误
- 11 错误
- 12 错误
- 13 正确
- 14 正确

- 15 错误
- 16 正确
- 17 正确
- 18 错误

(三)简答题

1 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。

2 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。

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 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。

5 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。

6 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。

7 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。

8 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。

9 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。

10 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。

11 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。

12 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。

13 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，精气血津液化生不足，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。

(四)论述题

1 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。

2 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。

3 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、感觉运功、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。

4 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。

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。

7 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。

8 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。

第7章

(一)名词解释

1 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。

2 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。

3 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。

4 六气是指风、寒、暑、湿、燥、火六种正常的自然界气候变化。

5 六淫是指风、寒、暑、湿、燥、火六种外感病邪。

6 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。

7 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。

8 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。

9 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）。

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 贼风泛指四时不正之气，因其乘虚而入，具有贼害性质，故称。

12 指阳热过亢的、能耗损人体正气的病理之火。

(二)填空题

1 辨证求因

2 生理之火 病理之火

3 宋 陈无择

4 寒气 寒

5 自倍 肠胃

6 病温 病暑

7 痰饮 瘀血

8 水湿痰饮 瘀血

9 六淫 疠气 七情 饮食

10 轻扬开泄 善行数变 百病之长

11 变化无常 发病急骤

12 动摇不定

13 劳力过度 劳神过度 房劳过度

14 寒冷 凝滞 收引

15 伤寒 中寒

16 发病急骤，病性重笃 传染性强，易于流行 特适性与偏中性

17 肌表 口鼻

18 外感性 季节性 地域性 相兼性

19 六淫 疠气 七情内伤 饮食失宜 劳逸失度 病理产物 其他病因

20 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

21 心、肝、脾

22 上 缓 消 下 乱 结

23 为阳邪 趋上 耗气伤津 生风动血 扰心神 易致疮痍

24 肝风内动 血液妄行

25 君火 相火

26 湿为阴邪，阻遏气机，损伤阳气 其性重浊 黏滞 趋下

27 症状的粘滞性 病程的缠绵性

28 暑为阳邪，其性炎热 暑性升散，扰神耗气伤津 暑多挟湿

29 渐 极

30 用药过量 炮制不当 配伍不当 用法不当

31 饥饱无度 饮食不洁 饮食偏嗜

32 饮食不节 饮食不洁 饮食偏嗜

33 刺痛 固定 夜

34 燥性干涩，易伤津液 燥易伤肺

35 娇 燥

36 整体观念 辨证求因

- 37 重浊 黏滞 趋下
38 轻扬 升发 向上 向外

(二)判断题

- 1 错误
2 正确
3 错误
4 错误
5 错误
6 错误
7 错误
8 错误
9 正确
10 错误
11 错误
12 错误
13 正确
14 错误
15 错误
16 正确
17 正确
18 正确
19 错误
20 错误

(三)简答题

- 1 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
- 2 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。
- 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 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。
- 5 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”。
- 6 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。
- 7 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。
- 8 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。
- 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。

11 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。

(四)论述题

1 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。

2 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。

3 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。

4 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。

5 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。

6 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。

7 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，如寒邪人

里可以化热等。

8 “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，多从肌腠皮毛而入，又因风邪具有开泄的特性，侵袭人体，最易使肌腠皮毛疏松，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”。

9 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。

10 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。

11 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。

12 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。

13 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。

14 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，因而出生后渐见某些疾病。如疮疹、遗毒等。

15 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。

16 “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”。

第8章

(一)名词解释

1 一经病证未罢又出现另一经证候。

2 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。

3 重新发作的疾病，称为“复病”。

4 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、疫疠致病，情志剧变，毒物所伤、外伤。

5 凡两经或三经的证候同时出现。

6 系指在原发疾病的基础上继续发生新的病症。

7 疾病初愈，因形神过劳或早犯房事而致复发者。

8 疾病初愈，因饮食因素而致复发者。

9 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、疠气、痰饮、瘀血、情志内伤等。

10 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。

11 病后滥施补剂，或药物调理运用失当，而致复发者。

12 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。

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。

(二)填空题

1 病邪潜伏 经过一定时间，或在诱因作用下

2 正气 邪气

3 邪未尽除 正虚未复

4 原发疾病

5 性质 体质

6 正气未复 诱因

7 正胜邪负 邪胜正负

8 正气 必虚

9 正气 邪气

(二)判断题

1 错误

- 2 错误
- 3 正确
- 4 正确

(三)简答题

1 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。

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 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。

(四)论述题

1 发病类型大致包括六种。①感邪即发：包括新感伤寒或温病；疫疠致病；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证。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。

2 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。

3 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。

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，不良情志不仅能削弱人的正气，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 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。

8 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；

第9章

(一)名词解释

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 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。

4 疾病发生的部位及场所。

5 指疾病发展变化中，其病变部位发生相对传移的病理过程。

6 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。

7 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传移。

8 指血液流出脉外的一种病理变化。

9 是指疾病在机体脏腑经络等组织中的传移和变化。

10 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。

11 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。

12 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。

13 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。

14 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。

15 又称母子传变，是脏腑病变发生在相生两脏之间的病位传移。

16 指疾病的病位在经脉和经脉之间的相对传移。

17 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。

18 指男子精滞精道，排精障碍的病理状态。

19 指表里两经同时感邪而为病。

20 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”。

21 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。

22 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。

23 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。

24 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。

25 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。

26 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。

27 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”。

28 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。

29 指邪气亢盛，是以邪气盛为矛盾主要方面的一种病理反映。

30 指病理变化以邪实为主，又兼有正气虚损不足的病理状态。

31 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。

32 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。

33 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。

34 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。

35 指正气不足，是以正气虚为矛盾主要方面的一种病理反映。

36 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。

37 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）。

38 指病理变化以正虚为主，又兼夹实邪结滞于内的病理状态。

39 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。

40 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。

41 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。

42 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。

43 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。

44 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”。

(二)填空题

1 干

2 卫表营卫失和 阳虚阴盛

3 脑 苦鸣 苦倾 目

4 内伤与阴火

5 神 不谨养

6 血气

7 热 阴盛

8 阳密 不能密 阴气

9 实 精气夺

10 寒（或阳病） 热（或阴病）

11 有次 所胜

12 初期或中期 纵深发展

13 发展转归 诊断治疗

14 探讨病机变化规律

- 15 经脉传变 三焦与卫气营血传变 脏腑传变
- 16 正气尚强 阴病转阳 正不胜邪 阳病转阴
- 17 阴阳 强弱
- 18 虚实 热极生风 肝阳化风 阴虚生风 血虚生风
- 19 眩晕 肢麻 抽搐 震颤
- 20 虚实 热 赤 动 稠 燥
- 21 邪正盛衰 阴阳失调 精气血失常 津液代谢失常 内生五邪
- 22 病位的传移 病性的变化 寒热的转化 虚实的转化
- 23 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
- 24 精虚 精瘀
- 25 排精不畅 排精不能
- 26 虚而有寒 虚 寒
- 27 心 脾 肾 脾肾 肾
- 28 冷 静 润 稀 白
- 29 肺 脾 肾 脾
- 30 胃 肺 肾 胃 肾
- 31 情志抑郁 外邪 痰浊
- 32 闭厥 气厥 痛厥
- 33 慢性病 大出血 大汗出 频繁吐下
- 34 畏寒喜暖 形寒肢冷 面色白光 白 舌淡脉迟
- 35 脾运化水液 津液不能转输布散
- 36 初期或中期 痰、食、血、水
- 37 经络 脏腑 气壅而不行 血流而凝滞
- 38 从阳化热 从阴化寒
- 39 燥从热化 燥从寒化
- 40 表里之间的传变
- 41 推动 兴奋 卫外
- 42 宁静 滋润 内守
- 43 热象 动血出血
- 44 虚 虚 寒 虚
- 45 六经 卫气营血 上中下三焦 脏腑经络
- 46 肝 肝风内动 肝风
- 47 脾虚 脾虚生湿
- 48 呼与吸 宣发肃降 升清 降浊
- 49 疾病虚实变化 病势的趋向与转归
- 50 整体观和辩证观（或注重整体联系的病理观）

(二)判断题

- 1 正确
- 2 错误
- 3 正确
- 4 正确
- 5 错误
- 6 正确

- 7 正确
- 8 正确
- 9 错误
- 10 正确
- 11 正确
- 12 错误
- 13 错误
- 14 错误
- 15 错误
- 16 错误
- 17 错误
- 18 正确
- 19 正确
- 20 错误
- 21 正确
- 22 正确
- 23 正确
- 24 正确
- 25 正确
- 26 正确
- 27 错误
- 28 正确
- 29 正确

(三)简答题

1 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。

2 病机，即疾病发生、发展与变化的机理。亦即病因作用于人体，致使机体某一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。

3 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。

4 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。

5 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。

6 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。

7 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。

8 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。

9 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。

10 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，脘腹胀满，头身困重，口腻不渴，腹泻便溏，面黄肤肿等症。

11 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。

12 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。

13 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。

14 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，便燥）、动（神情烦躁，脉数）。

15 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。

16 阳气过盛化火；邪郁化火；五志过极化火，阴虚火旺。

17 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。

18 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。

19 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。

20 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。

21 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。

22 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。

23 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。

24 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。

25 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。

26 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。

27 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。

28 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。

29 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。

30 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。

31 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。

32 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。

33 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。

34 主要表现为：火扰心神；血运异常；心火上炎或下移；热象显著。

35 ①实性病变失治，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。

36 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。

37 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）。

38 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。

(四)论述题

1 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。

2 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，气之出入受碍，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。

3 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。

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 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迟速；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，从而对疾病的传变发生影响。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。

6 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瘛疝，伴有神倦、心中簌簌大动，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瘛疝。

7 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。

8 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）。

9 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，临床上表现出一派津伤阴亏之候，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。

10 “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。

11 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，肌肉跳动等症。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。

12 “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。

13 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。

14 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。

15 “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。

16 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。

17 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。

18 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。

19 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，均属实的病机，而凡属正气不足者，则均属虚的病机，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。

20 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，脉大而无根等“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，脉数大有力等症，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。

21 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。

第 10 章

(一)名词解释

1 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。

2 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。

3 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。

4 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。适用于真热假寒证。

5 指寒性病证表现寒象，用温热性质的方药来治疗。

6 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。

7 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。

8 指热性病证表现热象，用寒凉性质的方药来治疗。

9 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。

10 指邪实病证表现实证的征象，采用攻邪泻实的方药来治疗。

11 指人体的生理活动与自然界的规律相适应。

12 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。

13 指虚损病证表现虚候，用补益功用的方药来治疗。

14 又称摄生、道生、保生等，即调摄保生命之义。

15 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。

16 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。

17 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。

18 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。

19 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。

20 指在治疗疾病时，必须寻求出疾病的本质，并针对其本质进行治疗。

21 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。

22 指治疗疾病时所必须遵循的基本原则的法则。

23 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。

(二)填空题

1 辨证

2 肾中精气的盛衰 脾胃功能状态

3 阳 阴

4 脾胃 胃 胆 膀胱

5 脾胃 脾胃

6 补气 调理气机

7 注意饮食宜忌 药膳保健

8 养静藏神 动形怡神 移情易性

9 从治 寒因寒用 热因热用 塞因塞用 通因通用

10 扶正不留邪 祛邪不伤正

11 虚证 “虚则补之” 实证 “实则泻之”

12 寒凉寒凉

13 阴中求阳 阳中求阴

14 早期诊断 早期治疗

15 因时制宜 因地制宜 因人制宜

16 炼意（调神） 炼气（调气） 炼形（调身）

- 17 辨证施术
- 18 太阳病 卫分证
- 19 补益扶正 调补肾脾
- 20 益气回阳固脱 益气救阴固脱
- 21 逆治 寒者热之 热者寒之 虚则补之 实则泻之
- 22 本质 治病求本
- 23 治疗原则
- 24 原则 灵活
- 25 避免不良刺激 提高自我心理调摄能力

(二)判断题

- 1 正确
- 2 错误
- 3 正确
- 4 错误
- 5 错误
- 6 错误
- 7 正确
- 8 正确
- 9 错误
- 10 错误
- 11 正确
- 12 错误
- 13 正确
- 14 错误
- 15 正确
- 16 错误
- 17 正确
- 18 正确
- 19 错误
- 20 错误
- 21 正确
- 22 错误
- 23 错误
- 24 错误
- 25 正确
- 26 正确
- 27 错误
- 28 错误
- 29 正确

(三)简答题

- 1 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。

2 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。

3 其一避其邪气，其二是药物预防等两个方面。

4 “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。

5 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。

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 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。

8 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。

9 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。

10 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。

(四)论述题

1 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。阴阳互济之调补阴阳，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。

2 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。

3 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。

4 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。

5 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。

6 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。

7 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。

8 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。