

中医基础理论名词解释及问答题

第一、二章 结论与阴阳五行

名词解释

1、整体观念 2、证 3、辨证治疗 4、同病异治 5、异病同治 6、阴阳 7、阴平阳秘 8、阴血 9、阳气 10、阳胜则热 11、阳胜则阴病 12、阴胜则寒 13、阴胜则阳病 14、阳虚则寒 15、阴虚则热 16、重阴必阳 17、重阳必阴 18、阴损及阳 19、阳损及阴 20、热者寒之 21、寒者热之 22、阳病治阴 23、阴病治阳 24、五行 25、五气 26、五色 27、五志 28、五味 29、五季 30、五官 31、五体 32、五液 33、相生 34、相克 35、相乘 36、相侮 37、制化 38、母病及子 39、子病犯母 40、子盗母气 41、虚则补其母 42、实则泻其子 43、滋水涵木 44、益火补土 45、培土生金 46、金水相生 47、抑木扶土 48、培土制水 49、佐金平木 50、泻南补北

问答题

(一) 简答题(只答要点,不必展开。以下同)

- 1、中医学的“整体观念”思想主要有哪些内容?
- 2、什么是中医学的辨证论治?
- 3、简述阴阳五行学说的中心思想。
- 4、简述阴阳学说的基本内容。
- 5、怎样理解“阴在内,阳之地也;阳在外,阴之使也”?
- 6、怎样理解“阳病治阴,阴病治阳”?
- 7、既然五脏属阴,六腑属阳,为什么又说心肺属阳?
- 8、简述五行的特性。
- 9、什么叫五行的生克乘侮,其顺序如何?
- 10、五行学说在诊断和治疗上的应用如何?

(二) 论述题(除答出要点外,还要求展开论述。以下同)

- 1、试用阴阳学说说明人体的病理变化?
- 2、阴阳学说如何指导疾病的治疗?
- 3、试用五行学说说明五脏之间的生理联系。
- 4、试用五行学说说明五脏之间的病理影响。

第三章 藏 象

名词解释

1、藏象 2、藏象学说 3、脏腑 4、五脏 5、六腑 6、奇恒之府 7、神 8、血府 9、汗血同源 10、津血同源 11、

肺朝百脉 12、肺主治节 13、肺主行水 14、通调水道 15、肺为水之上源 16、气门 7、肺为娇脏 18、肺主宣发和肃降 19、脾主运化 20、脾胃为后天之本 21、肾为先天之本 22、先天之精 23、后天之精 24、天癸 25、元阴 26、元阳 27、肾者，胃之关也 28、髓海 29、七冲门 30、中精之府 31、水谷之海 32、三焦气化 33、心肾相交 34、心肾不交 35、脾为生痰之源，肺为贮痰之器 36、肺为气之主，肾为气之根 37、精血同源 38、水气凌心。

问答题

(一) 简答题

- 1、简述脏腑的概念及其分类。
- 2、五脏六腑各有何共同生理特点？
- 3、简述藏象学说的形成和特点？
- 4、心的生理功能有哪些？
- 5、肺的生理功能有哪些？ 6、脾的生理功能有哪些？
- 7、肝的生理功能有哪些？ 8、肾的生理功能有哪些？
- 9、为什么说“肺为水之上源”？ 10、肺主治节的作用，主要体现在哪几方面？
- 11、为什么外邪侵袭首先犯肺？
- 12、为什么某些失血证的治疗要从脾着手？
- 13、为什么脾病会致四肢肌肉瘦削、软弱无力，甚至痿废不用？
- 14、肝病为什么会影响脾胃功能？
- 15、为什么说“诸风掉眩，皆属于肝？”
- 16、为什么治喘证有时要从肾入手？
- 17、骨、髓、脑的发育及功能与肾有什么内在联系？
- 18、心与肺之间的生理关系怎样？
- 19、心与脾之间的生理关系怎样？
- 20、心与肝之间的生理关系怎样？
- 21、心与肾之间的生理关系怎样？
- 22、肺与脾之间的生理关系怎样？
- 23、肺与肝之间的生理关系怎样？
- 24、肝与脾之间的生理关系怎样？
- 25、脾与肾之间的生理关系怎样？
- 26、肺与大肠的生理关系如何？
- 27、肝与胆的生理关系如何？
- 28、肾与膀胱的生理关系如何？

(二)、论述题

- 1、如何理解心主神志？ 2、如何理解心主血脉？ 3、如何理解肺主气？
- 4、如何理解肺主宣发和肃降、肺主通调水道？ 5、如何理解脾主运化？
- 6、如何理解“脾（胃）为后天之本”？ 7、肝与情志的关系如何？
- 8、肝与脾胃运化的关系如何？ 9、如何理解肝主藏血？心主血脉、脾统血、肝藏血三者有何联系？

- 10、为什么说“肾为先天之本”？11、试述肾中精气与肾阴、肾阳和脏阴阳的关系。
- 12、为什么说肾在水液代谢过程中起着重要作用？13、怎样理解“上焦如雾，中焦如沤、下焦如渎”？
- 14、怎样理解“六腑以通为用”？
- 15、肺与肾之间的关系主要表现在哪几方面？
- 16、肝与肾之间的关系主要表现在哪几方面？
- 17、脾与胃的关系怎样？

第四章 气血津液

名词解释

- 1、气 2、元气 3、宗气 4、营气 5、卫气 6、血 7、津液 8、气机调畅 9、气机失调 10、气化 11、气滞 12、气逆 13、气陷 14、气脱 15、气结 16、气机不畅 17、气为血之帅 18、血为气之母 19、夺血者无汗 20、夺汗者无血 21、津血同源

问答题

（一）简答题

- | | |
|------------------|-----------------------|
| 1、试述气、血、津液的概念。 | 2、气的生成及其来源有哪几方面？ |
| 3、试述元气的组成，分布与功能。 | 4、试述宗气的组成，分布与功能。 |
| 5、试述营气的组成，分布与功能。 | 6、试述卫气的组成，分布与功能。 |
| 7、血是怎样生成的？ | 8、试述血的生理功能。 |
| 9、简述气与血的关系。 | 10、简述气与津液的关系。 |
| 11、如何理解“津血同源”？ | 12、怎样理解“夺血者无汗，夺汗者无血”？ |

（二）论述题

- | | |
|--------------------|-----------------------|
| 1、气的生理功能有哪几方面？ | 2、血的循行与哪些脏器有关？为什么？ |
| 3、试述津液的生成，输布与排泄过程。 | 4、试述肺脾肾三脏在水液代谢过程中的作用。 |
| 5、如何理解“气为血帅，血为气母”？ | |

第五章 经 络

名词解释

- 1、经络 2、经气 3、经脉 4、络脉 5、正经 6、奇经 7、阴脉之海 8、阳脉之海 9、冲为血海 10、任主胞胎

问答题

（一）简答题

- 1、什么叫经络？
- 2、经络系统是由哪此部分所组成的？
- 3、试述十二经脉在四肢及头面部的分布规律。
- 4、试述奇经八脉的含义。

5、为什么说“头为诸阳之会”？

6、试述奇经八脉的生理作用。

(二) 论述题

1、试述十二经脉的名称、走向和交接规律

2、试述十二经脉的体表循行部位如何？

3、试述督、任、冲三脉的循行部位及主要生理功能怎样？

4、试述经络的主要生理功能。

5、调理和调节生殖机能和月经病的奇经八脉以哪些为主？为什么？

第六章 病因与发病

名词解释：

1、辨证求因 2、六气 3、疫疠 4、七情 5、痰饮 6、瘀血 7、正气存内，邪不可干 8、邪之所凑，其气必虚 9、内生五邪 10、内寒 11、内湿 12、内热 13、中寒

问答题：

(一) 简答题：

1、何谓病因？中医的致病因素包括哪些？

2、什么叫六淫？六淫致病一般具有何特点？

3、疫疠的发生与流行，多与什么因素有关？

4、何谓内伤七情？

5、简述七情与内脏气血的关系。

6、简述痰饮的形成。

7、简述瘀血的形成。

8、为什么说正气不足是疾病发生的内在根据？

9、瘀血病证有哪些共同特点？ 10、简述中医对发病的认识。

(二) 论述题：

1、试述风邪的性质及致病特点。

2、试述寒邪的性质及致病特点。

3、试述暑邪的性质及致病特点。

4、试述湿邪的性质及致病特点。

5、试述燥邪的性质及致病特点。

6、试述火邪的性质及致病特点。

7、七情致病有哪些特点。

8、试述痰、饮的病证特点。

9、试述瘀血的病证特点。

10、试述体质、精神状态与正气强弱的关系。

第七章 病机

名词解释

1、病机 2、实证 3、虚证 4、气虚 5、气滞 6、气逆 7、气陷 8、气闭 9、气脱 10、血虚 11、血瘀 12、血热 13、内风 14、血虚生风 15、内湿 16、内寒 17、内燥 18、内火 19、阴盛格阳 20、阳盛格阴 21、亡阳 22、亡阴 23、五志化火 24、五气化火

问答题

(一) 简答题

- 1、何谓病机？中医病机从总体来说包括哪些内容？
- 2、气的失常病机包括哪些内容？
- 3、中医学认为血得热面行，为什么火热之邪也能造成瘀血？
- 4、血虚证是如何形成的？
- 5、何谓内生五邪？

(二) 论述题

- 1、邪正盛衰与虚实变化的病机有哪些内容？
- 2、阴阳学说的病机变化包括哪些内容？

第八章 防治原则

名词解释

- 1、未病先防 2、既病防变 3、治病求本 4、正治 5、反治 6、扶正 7、祛邪 8、因地制宜 9、因人制宜 10、因时制宜

问答题

(一) 简答题

- 1、中医“治未病”包括哪些内容和措施？
- 2、什么叫治则？其与治法的关系如何？
- 3、中医治则中“标”与“本”的含义怎样？

(二) 论述题

- 1、什么叫正治、反治？其具体内容是什么？
- 2、临床如何根据具体情况运用“治标与治本”，“扶正与祛邪”的法则？
- 3、治病为什么要因时、因地、因人制宜？

答 案

第一、二章 绪论与阴阳五行答案

名词解释

- 1、整体观念：整体就是统一性和完整性。中医学认为人是一个有机整体，人体与自然环境有密切的关系。这种内外环境的统一性，机体自身整体性思想，称为整体观念。
- 2、证：是机体在疾病发展过程中的某一阶段的病理概括。它包括了病变的部位、原因、性质，以及邪正关系。
- 3、辨证论治：辨证，就是四诊（望、闻、问、切）所收集的资料、症状和体征、通过分析、综合、辨清疾病的原因、性质、部位，以及邪正之间的关系，概括、判断为某种性质的证。论治，又称施治，是根据辨证的结果，确定相应的治疗方法。辨证是决定治疗的前提和依据，论治是治疗疾病的手段和方法。
- 4、同病异治：是指同一种疾病，由于发病的时间、地区以及患者机体的反应性不同，或处于不同的发展阶段，所以表现的证不同，因而治法也不一样。
- 5、异病同治：是指不同的疾病，其发展过程中，由于出现了相同的病机，因而也可采用同一方法治疗，这就是“异病同治”。
- 6、阴阳：是对自然界相互关联的事物和现象对立双方的概括，即含有对立统一的概念。阴和阳，既可代表相互对立的事物，又可用于分析一个事物内部所存在着的相互对立的两个方面。
- 7、阴平阳秘：是指阴气平顺，阳气固守，阴阳两个方面保持对立统一的协调关系。
- 8、阴血：血和阴，均有濡养和宁静的作用，故阴与血合称为“阴血”。
- 9、阳气：气和阳，均有温煦和推动脏腑生理功能作用，故阳与气合称为“阳气”。
- 10、阳胜则热：是指阳邪所致疾病的性质而言。阳邪致病的性质是实热证。
- 11、阳胜则阴病：是指阳邪致病，阳偏胜必然要导致阴伤，故说阳胜则阴病。
- 12、阴胜则寒：是指阴邪所致疾病的性质而言。阴邪致病的性质是寒实证。
- 13、阴胜则阳病：是指阴邪致病，阴偏胜必然导致阳衰，故说阴胜则阳病。
- 14、阳虚则寒：阳虚是指人体的阳气虚损，阳虚不能制阴，则阴相对的偏盛而出现寒象，称“阳虚则寒”。
- 15、阴虚则热：阴虚是指人体的阴液不足，阴虚不能制阳，则阳相对的偏亢而出现热象，称“阴虚则热”。
- 16、重阴必阳：重阴，是指阴寒盛极。重阴必阳，是阴极生阳，与寒极生热同义。
- 17、重阳必阴，重阳，是指阳热盛极。重阳必阴，是阳极生阴，与热极生寒同义。
- 18、阴损及阳：是指阴虚至一定程度，因阴虚不能化生阳气，而同时出现阳虚的现象，称“阴损及阳”。
- 19、阳损及阴：是指阳虚至一定程度，因阳虚不能化生阴液，而同时出现阴虚的现象，称“阳损及阴”。
- 20、热者寒之：热者，是指阳胜则热的实热证患者；寒之，就是用寒凉药治疗。
- 21、寒者热之：寒者，是指阴胜则寒的寒实证患者；热之，就是用温热药治疗。
- 22、阳病治阴：即用滋阴壮水法，以抑制阳亢火盛。适用于虚热的治疗。
- 23、阴病治阳：即用扶阳益火法，以消退阴盛。适用于虚寒症的治疗。
- 24、五行：即是木、火、土、金、水五种物质的运动。
- 25、五气：即是风、暑、湿、燥、寒五种自然气候变化。
- 26、五色：即是青、赤、黄、白、黑五种颜色。
- 27、五志：是指怒、喜、思、悲、恐五种情志变化。肝在志为怒，心在志为喜，脾在志为思，肺在志为忧（悲），

肾在志为恐。

28、五味：即辛、甘、酸、苦、咸五种味道。

29、五季：即春、夏、长夏、秋、冬五个季节。

30、五官：即目、舌、口、鼻、耳五种与五脏相连的感受器。“鼻者肺之官也，目者肝之官也，口唇者脾之官也，舌者心之官也，耳者肾之官也”。

31、五体：即筋、脉、肉、皮毛、骨五种形体。肝在体合筋，心在体合脉，脾在体合肉，肺在体合皮，肾在体合骨。

32、五液：即泪、汗、涎、涕、唾五种液体。“心为汗、肺为涕、肝为泪、脾为涎，肾为唾，是谓五液”。

33、相生：是指五行相生关系。指一事物对另一事物具有促进、助长和资生作用。

34、相克：是指五行相克关系。指一事物对另一事物的生长和功能具有抑制和制约作用。

35、相乘：乘，是指以强凌弱。相乘，是指五行中某一行对被克制另一行克制太过。

36、相侮：侮，在这里是指“反侮”。五行中相侮，是指由于五行中的某一行过于强盛，对原来克我的一行进行反侮，即反克。

37、制化：制即克制，化即化生。五行学说认为，化生和克制是互相为用的，事物生中有克，克中有生，才能维持其相对的平衡协调。这样生克的配合，称为制化。

38、母病及子：是指疾病的传变，由母脏传及子脏。如肾病及肝等。

39、子病犯母：是指疾病的传变，由子脏传及母脏。如心病及肝等。

40、子盗母气：即子病犯母。

41、虚则补其母：是根据五行相生规律确定的治疗原则。意思是指母子关系的虚证，可用补其母的方法治疗。如肝肾阴虚，用滋肾水以养肝木等。

42、实则泻其子：也是根据相生规律确定的治疗原则。意思是指母子关系的实证，可以用泻子的方法治疗。如心肝火旺，采用泻心法治疗。

43、滋水涵木：是滋养肾阴以养肝阴的方法，又称滋肾养肝法，或滋补肝肾法。适用于肾阴亏损而肝阴不足，以及肝阳上亢之证。

44、益火补土：是温肾阳而补脾阳的一种方法。又称温肾健脾法。适用于肾阳虚而致脾阳不振之证。

45、培土生金：是补脾益气而补益肺气的方法，又称补养脾肺法。适用于脾胃虚弱而不能养肺之证。

46、金水相生：是滋养肺肾的方法。根据“金能生水，水能润金”的道理，用此法治疗肺虚不能输布津液以滋肾，或肾阴不足，不能上滋于肺，而致肺肾阴虚者。

47、抑木扶土：是以疏肝健脾药治疗肝旺脾虚的一种方法。又称疏肝健脾法，平肝和胃法，调理肝脾法。适用于木旺乘土，木不疏土之证。

48、培土制水：是用温运脾阳或温肾健脾药，以治疗水湿聚为病的一种治疗方法，又称救土利水法，温肾健脾法。适用于脾虚不运，水湿泛滥而致水肿之证。

49、佐金平木：是清肃肺气以抑制肝木的一种治法，又称泻肝清肺法。适用于肾阴不足，心火偏旺，水火不济，心肾不交之证。因心主火属南方，肾主水属北方，故称泻南补北。

50、泻南补北：即泻心火滋肾水，又称泻火补水法，或滋阴降火法，适用于肝火偏盛，影响肺气清肃之证。

问答题

（一）简答题

1、中医学的“整体观念”思想主要有哪些内容？

答：主要两个方面：（1）人体是有机的整体：在结构上不可分割，在功能上相互协调，在病理上相互影响。这种相互关系，是以五脏为中心，通过经络系统，把六腑、五体、五官、九窍、四肢百骸等全身组织器官联成有机的整体；（2）人和自然界的统一性：人类生活在自然界中，自然界存在着人类赖以生存的必要条件。人体受自然界的影响，必然产生相应的生理和病理的反应。

2、什么是中医学的辨证论治？

答：辨证论治，是中医诊断和治疗疾病的全过程。辨证，就是根据四诊（望、闻、问、切）所收集的资料症状和体征，通过分析综合，辨清疾病的原因、性质、部位，以及邪正之间的关系，概括、判断为某种性质的证，论治，是根据辨证结果，确定相应的治疗方法。辨证是决定治疗的前提和依据，论治是治疗疾病的手段和方法。

3、简述阴阳五行学说的中心思想

答：阴阳五行学说，是我国古代的唯物论和辩证法。阴阳学说认为世界是物质的、物质世界是在阴阳二气的相互作用下孳生、发展和变化着的，五行学说则认为木、火、土、金、水是构成物质世界所不可缺少的最基本物质，由于这种物质之间的相互资生、相互制约的运动变化而构成了物质世界。

4、简述阴阳学说的基本内容。

答：基本内容有四个：（1）阴阳对立制约。自然界一切事物或现象都存在着相互对立的阴阳两个方面，主要表现为它们之间的相互制约、相互消长。（2）阴阳互根互用。阳依存于阴，阴依存于阳，每一方都以其相对的另一方的存在为自己存在的条件。阴阳又各互为其根，阳根于阴，阴根于阳。阴阳之间的这种相互依存关系，称为阴阳互根互用。（3）阴阳消长平衡。阴阳之间不是处于静止和不变的状态，而是始终处于不断运动变化之中，故说“消长平衡”。所谓“消长平衡”，即指阴阳之间的平衡，是在一定限度，一定时间内“阴消阳长”“阳消阴长”维持相对的平衡。（4）阴阳的相互转化。是指阴阳对立的双方，在一定条件下，可以各自向其相反的方向转化，一般表现在事物变化的物极阶段，即“物极必反”。

5、怎样理解“阴在内、阳之守也；阳在外，阴之使也”？

答：其意是指阴阳相互依存。阴代表物质，阳代表功能，物质居于体内，所以说“阴在内”，功能表现于外，所以说“阳在外”。在外的功能（阳），是在内的物质（阴）运动的表现，故说阳为阴之使。在內的阴是产生机能活动的物质基础，故说阴为阳之守。张景岳说：“守者守于中，使者运于外”。

6、怎样理解“阳病治阴，阴病治阳”？

答：“阳病治阴”的阳，是指阴虚不能制阳而致阳亢者，属虚热证；治阴，即用滋阴壮水法。“阴病治阳”中的阴病，是指阳虚不能制阴而造成阴盛者，属虚寒证；治阳，即用扶阳益火法。

7、既然五脏属阴，六腑属阳，为什么又说心肺属阳？

答：因为事物的阴阳属性是相对的，不是绝对的。每事物中的阴或阳的任何一方，还可以再分阴阳，故言人身之脏腑中阴阳，则脏为阴，腑为阳。五腑之中，又各有阴阳所属，即心肺居于上部（胸腔）属阳；肝、脾、肾位于下部（腹腔）属阴。五脏属阴，是与六腑属阳相对而言，心肺居上属阳，是以脾、肝、肾位于下部属阴相对而言。

8、简述五行的特性。

答：五行的特性“木曰曲直”。“曲直”是指树木的生长形态，引伸为具有生长、升发、条达舒畅等作用或性质。火曰炎上。“炎上”，是指火具有温热、上升特性。引伸为具有湿热、升腾作用。土爰“稼穡”，是指土有播种和收获农作物的作用。引伸为具有生化、承载、受纳作用。金曰从革。“从革”，是指变革的意思。引伸为具有清洁、肃降、收敛等作用。水曰润下。“润下”是指水具有滋润和向下的特性。引伸为具有寒凉、滋润、向下运动的作用。

9、什么叫五行的生克乘侮？其顺如何？

答：五行生克乘侮，含相生、相克、相乘、相侮四个方面：

相生：是指一事物对另一事物具有促进、助长的资生作用。顺序是木生火，火生土，土生金，金生水，水生木。

相克：是指一事物对另一事物具有抑制和制约作用。顺序是木克土，土克水，水克火，火克金，金克木。

相乘：乘，即以强凌弱。五行中的相乘，是指一行对被克的一行克制太过。顺序与相克同。

相侮：侮，有这里是“反侮”，亦称“反克”。是指一行过于强盛，对原来克我的一行进行反克。顺序是相克关系的反向。

相生和相克属自然或人体生理正常的现象，相乘和相侮是五行之间的生克制化遭到破坏后出现的不正常相克现象。

10、五行学说在诊断和治疗上的应用如何？

答：（1）用于诊断方面：由于内脏有病可以反映到体表，出现色泽、声音、形态，脉象等异常变化，五脏与五色、五音、五味等都归属于五行。所以，根据五行的归属及其生克乘侮的变化规律，来诊断疾病，推断病情。

（2）用于治疗方面：一是根据五行生克乘侮规律，来调整各脏之间的关系，实则泻之，虚则补之，控制疾病的传变。二是根据相生相克规律确定治疗原则和方法。其基本治疗原则是补母和泻子，即“虚则补其母，实则泻其子”据相生规律确定的治疗方法有滋水涵木、益火补土、培土生金、金水相生。据相克规律确定的治疗方法有抑木扶土、培土制水、佐金平木、泻南补北。

（二）论述题

1、试用阴阳学说说明人体的病理变化。

答：阴阳学说认为疾病的发生，是阴阳失去相对平衡，出现偏盛或偏衰的结果。疾病的发生、发展，关系正气（人体的抗病机能）与邪气（致病因素）两个方面。病邪有阴邪和阳邪之分，正气包括阴精和阳气两个部分，当邪气侵袭人体，邪正抗争而导致阴阳平衡被打破，出现阴阳偏胜或偏衰的时候，就会发生各种相应的病证。例如阳邪致病，则是致阳偏盛的实热证。阳胜的病变又必然损伤人体的阴液。所以说“阳胜则热”，“阳胜则阴病”。阴邪致病，则导致阴偏盛的寒实证。阴胜的病变又必然损伤人体的阳气。所以说“阴胜则寒”，“阴胜则阳病”。又如阴阳偏衰的病证，人体的阳气虚损，不能制阴，则阴相对偏盛而出现寒象，所以说“阳虚则寒”。若人体的阴液不足，不能制阳，则出现阳相对偏亢的热象，所以说：“阴虚则热”。在阴阳偏衰的病者中，还会出现阳损及阴，阴损及阳，阴阳俱损，最终导致阴阳两虚证。此外，还有阴阳的转化，阴阳格拒和阴阳亡失等，尽管其病理变化复杂多端，但均可用阴阳失调来概括说明。“阳胜则热，阴胜则寒，阳虚则寒，阴虚则热”，是中医学病理总纲。

2、阴阳学说如何指导疾病的治疗？

答：阴阳学说认为疾病发生发展的根本原因是阴阳失调，因此调整阴阳，补偏救弊，恢复阴阳两方的相平衡，就是治疗的基本原则。阴阳学说用以指导疾病的治疗，一是确定治疗原则，二是归纳药物的性能。

（1）确定治疗原则：对阳偏胜的治疗，由于阳胜则热，阳胜则阴病，治疗宜用寒凉药以制其阳，治热以寒，即“热者寒之”。若阳热盛损伤了阴液，则当兼顾其不足，适当配合以益阴之法。对阴偏胜的治疗，由于阴胜则寒，阴胜则阳病，治疗宜用温热药以制其阴，治寒以热，即“寒者热之”。若阴寒盛损伤了阳气，则当兼顾其不足，适当配合以扶阳之法。因阴或阳的过盛有余，为邪气有余的实证，故“热者寒之”、“寒者热之”为“损其有余”，即“实则泻之”的治疗原则。对阴偏衰的治疗，由阴虚不能制阳而致阳亢者，属虚热证，须用“壮水之主，以制阳光”的方法，即有滋阴壮水法，以抑制阳亢火盛。《内经》称这种治疗原则为“阳病治阴”。对阳虚不能制阴而造成阴盛者，属虚寒证，须用“益火之源，以消阴翳”的方法，即用扶阳益火之法，以消退阴盛。《内经》称这种治疗原则为“阴病治阳”。阴或阳的偏衰，即阴虚或阳虚，为正气阴或阳的虚损不足，“阳病治阴，阴病治阳”，为“补其不足”，即“虚则补之”的治疗原则。此外，对阴阳偏衰的治疗，张景岳根据阴阳互根的原理，还提出了阴中求阳，阳中求阴的治法。

（2）归纳药物的性能：阴阳学说也用阴阳来概括药物的性味功能，来作为指导临床用药的依据。药性：寒凉为阴，温热为阳。五味：辛、甘、淡药为阳；酸、苦、咸药为阴。升降浮沉；升浮药为阳；沉降药为阴。

属性，选择相应的药物，以纠正因疾病所致的阴阳失调状态，以达到治愈疾病的目的。

3、试用五行学说说明五脏之间的生理联系？

答：五脏的功能活动不是孤立的，而是互相联系着的。五脏的五行归属，不仅阐明了五脏的功能特性，而且还运用五行生克制化的理论，来说明脏腑生理功能的内在联系，即五脏之间既有相互资生的关系，又有相互制约的关系。五脏配五行是肝属木、心属火、脾属土、肺属金、肾属水。在正常的生理情况下，肾（水）之精能化血以养肝；肝（木）藏血以济心；心（火）之阳热能温运脾阳助运化；脾（土）化生水谷精微上充于肺；肺（金）清肃下输水津于肾，以助肾水。这就是以五行相生来说明五脏相互资生的关系。另一方面，肺（金）气清肃下行可以抑制肾水的泛滥；肾（水）的滋润，可以防止心火的亢烈；心（火）的温热，可以制约肺金清肃的太过。这就是以五行相克来说明五脏相互制约的关系。

4、试用五行学说说明五脏之间的病理影响。

答：五行学说不仅可以说明在生理情况下，脏腑间的互相联系，而且也可用以说明在病理情况下，脏腑间的相互影响。本脏之病可以传至他脏，他脏之病可以传至本脏，以五行学说来说明五脏病变的传变，可分为相生关系的传变和相克关系的传变。

（1）相生关系的传变包括：“母病及子”和“子病犯母”（又称子盗母气）。如肾属水，肝属木，水能生木，故肾为母脏，肝为子脏，肾病及肝是母病及子，若肝病及肾，是子病犯母。

（2）相克关系的传变，包括“相乘”和“相侮”两个方面：相乘是相克太过为病。相侮是相克的反向而致病，又称反侮。以金、木、土为例，肝火盛（木气有余）不仅可以对脾（土）克制太过，即木（肝）乘土（脾），又可影响及肺（金，称木侮金。

五行学说认为五脏病变时的相互传变，均可用五行间的生克乘侮规律来阐明。

第三章 藏象答案

名词解释

- 1、藏象：藏，是指藏于体内的内脏；象；是指表现于外的生理、病理现象。藏居于内，形见于外，故曰藏象。
- 2、藏象学说：是研究人体各个脏腑的生理功能、病理变化及其相互关系的学说。
- 3、脏腑：是内脏的总称。包括五脏、六脏和奇恒之腑三类。
- 4、五脏、即心、肝、脾、肺、肾五个脏的合称。
- 5、六腑、即胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦六个腑的合称。
- 6、奇恒之腑：即脑、髓、骨、脉、胆、女子胞。
- 7、神：神有广义和狭义。广义的神，是指个人体生命活动的外在表现，如整个人体的形象以及面色、眼神、言语、应答、肢体活动姿态等。狭义的神，即心所主的神志，是指人的精神、意识、思维活动。
- 8、血府：即血脉，简称为脉。是血液运行的通道。
- 9、汗血同源：由于汗为津液所化生，血与津液又同出一源，都来源于水谷精气。因此，有“汗血同源”之说。
- 10、津血同源：由于血和津液的生成都来源于水谷精气，故有“津血同源”之说。
- 11、肺朝百脉：是指全身的血液，都通过经脉而聚会于肺。
- 12、肺主治节：治节，即治理和调节。指肺主呼吸，有治理和调节全身气机，辅助心脏推动和调节血液运行，肺的

- 13、肺主行水：人体水液代谢不仅和脾的运化，，肾的气化有关，与肺气的肃降也有密切的关系。肺的肃降作用，能通调水道，下输膀胱，使小便通利。所以说“肺主行水”。
- 14、肺为水之上源：由于人体水液代谢与肺、脾、肾的生理活动有密切的关系。而肺居上焦高位，肺气肃降，水液才能下输膀胱，故有“肺为水之上源”的说法。
- 15、气门：即汗孔。因为汗孔除有排泄汗液作用外，还有宣肺气的作用，故中医把汗孔称作“气门”。
- 16、肺为娇脏，因肺叶娇嫩，不耐寒热，易被邪侵，故称“娇脏”。
- 17、肺主宣发和肃降：肺主宣发，是指肺气有向上升宣和向外布散的作用。肺主肃降，是指肺气向下通降和使呼吸道保持洁净的作用。
- 18、脾主运化：是指脾具有把水谷（饮食物）化为精液，并将精液物质传输到全身的生理功能。包括运化水谷和运化水液两个方面。
- 19、脾胃为后天之本：人在出生以后为后天。因为人在出生后，主要依赖脾胃从饮食物中消化吸收水谷精微输送到脏腑和人体各部分以保证生长、发育的需要，所以说脾胃为“后天之本”。
- 20、肾为先天之本：肾藏精，先天之精，是禀受于父母的生殖之精，它与生俱来，是构成胚胎发育的原始物质，所以称“肾为先天之本”。
- 21、先天之精：是禀受于父母的生殖之精，它与生俱来，故称为“先天之精”。
- 22、后天之精：是出生以后，来源于摄入的饮食物，通过脾胃运化功能而生成的水谷精气。
- 23、天癸：是人体肾中精气不断充盛，发展到一定阶段，产生的一种促进性腺发育成熟的物质，故作“天癸”。
- 24、元阴，即肾阴。与元阳相对而言，是生命的本元，故称。
- 25、元阳，即肾阳。与元阴相对而言，是生命的本元，故称。
- 26、肾者，胃之关也。关，有出入所司之义。肾主二阴，肾气化则二阴通畅，若肾气不化，则二便不利，二便不利则胃上满，故曰肾者胃之关也。
- 27、髓海：即脑。因脊髓上通于脑，髓聚而成脑，故称脑为髓海。李时珍称“脑为元神之府”。
- 28、七冲门：即飞门（唇）、户门（齿）、吸门（会厌）、贲门（胃上口）、幽门（太仓下口）、阑门（大小肠会）、魄门（下极）
- 29、中精之府：即胆。《灵枢·本输》称“胆者，中精之府”，内藏清静之液，即胆汁。
- 30、水谷之海：即胃。因饮食入口，经食管，容纳于胃，故称胃为“太仓”“水谷之海”。
- 31、三焦气化：三焦有疏通水道，运化水液的作用，是水液升降出入的通道，所以把水液代谢协调平衡作用，称作“三焦气化”。
- 32、心肾相交：中医理论认为心火必须下降于肾，肾水必须上济于心，心肾阴阳水火相互协调，心肾之间的生理才能协调。这就是“心肾相交”，又称“水火既济”。
- 33、心肾不交：指心阳与肾阴生理关系失调的病变。若心火不能下降于肾而独亢，肾水不能上济于心而凝聚，心肾之间的生关系失去协调，出现一系列的病理表现，即称为“心肾不交”，也就是“水火失济”。
- 34、脾为生痰之源，肺为贮痰之器：因脾失健运，津液代谢障碍，水液停滞，则聚而生痰、成饮，多影响肺的宣发和肃降，出现喘咳痰多等临床表现。所以说“脾为生痰之源，肺为贮痰之器”。
- 35、肺为气之主，肾为气之根：肺主呼气，肾主纳气，肺的呼吸功能需要肾的纳气作用协助。肾气充盛，肺痰入之气方能肃降下纳于肾，故有“肺为气之主，肾为气之根”之说。

“精血同源”。

37、水气凌心：指水气影响心脏的病变，如肾阳虚水泛，水气上逆，见水肿、心悸等，称“水气凌心”。

问答题

(一) 简答题

1、简述脏腑的概念及其分类。

答：脏腑，是内脏的总称。按脏腑的生理特点分为三类：(1) 五脏，即心肝脾肺肾。(2) 六腑，即胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦。(3) 奇恒之府，即脑、髓、骨、脉、胆、女子胞。

2、五脏六腑各有何共同生理特点？

答：五脏是化生和贮藏精气，六腑是受纳和传化水谷。

3、简述藏象学说的形成和特点？

答：藏象学说的形成，主要有三个方面：一是古代的解剖知识，在形态学方面奠定了基础。二是长期对人体生理、病理现象的观察。三是通过反复的医疗实践，从病理现象和治疗效应中推出生理功能。

藏象学说的主要特点：是以五脏为中心的整体观。

4、心的生理功能有哪些？

答：心的主要功能有两个方面：一是主血脉，二是主神志。其它功能有开窍于舌，其华在面，在体合脉，在液为汗，在志为喜。

5、肺的生理功能有哪些？

答：肺的主要生理功能是：主气、司呼吸，主宣发肃降，通调水道，朝百脉而主治节。其它功能有：上通喉咙，开窍于鼻，在体合皮，其华在毛，在液为涕，在志为忧。

6、脾的生理功能有哪些？

答：脾的主要生理功能是：主运化，升清和统摄血液。其它功能有：开窍于口，其华在唇，在体合肉，主肌肉四肢，在液为涎，在志为思。

7、肝的生理功能有哪些？

答：肝的主要生理功能是：主疏泄和主藏血。其它功能有：开窍于目，其华在爪，在体合筋，在液为泪，在志为怒。

8、肾的生理功能有哪些？

答：肾的主要生理功能有：藏精，主生长、发育、生殖、主水和主纳气。其它功能有：开窍于耳及二阴，其华在发，在体合骨，主骨生髓，在液为唾，在志为恐。

9、为什么说“肺为水之上源”？

答：(1) 肺的宣发和肃降对体内水液的输布、运行和排泄起着疏通和调节的作用。(2) 肺居上焦，肺气肃降将体内水液不断向下输送，经下焦肾和膀胱生成尿液排出体外、所以说“肺为水之上源”。

10、肺主治节的作用，主要体现在哪几个方面？

答：肺主治节的作用，主要体现于四个方面：一是主有节奏呼吸，二是治理调节全身的气机；三是辅助心脏推动和调节血液运行，四是肺的宣发和肃降，治理和调节津液的输布、运行和排泄。

11、为什么外邪侵袭首先犯肺？

答：因为“肺之合皮也，其荣毛也”。皮毛是一身之表，为抵御外邪侵袭的屏障。所以外邪侵犯皮毛，常影响及肺。又由于肺开窍于鼻，而与喉直接相通，因此，外邪从鼻喉而入，亦首先犯肺。

答：脾主统血，即脾有统摄血液在经脉中流行，防止逸出脉外的功能。脾统血的机理，实际上是气的固摄作用，脾为气血生化之源，脾气健旺，则气血充盈，而能摄血。对脾虚失去统血功能的出血，其治疗应从脾着手。

13、为什么脾病会致四肢肌肉瘦削、软弱无力，甚至痿废不用？

答：脾在体合肉，主四肢。脾主运化水谷之精，以生养肌肉，故主肉。若脾病不能为胃行其津液，四肢不得禀水谷气，必致肌肉瘦削，软弱无力，甚至痿废不用。

14、肝病为什么会影响脾胃功能？

答：因为肝的疏泄功能与脾胃的升降有密切的关系，肝的疏泄与胆汁的分泌和排泄，与脾胃运化有关，故肝病疏泄异常会影响脾胃的功能。

15、为什么说“诸风掉眩，皆属于肝”。

答：肝在体合筋。筋即筋膜，主司肢体、关节运动。筋膜赖肝血的滋养，肝的阴血不足筋膜失养，可出现手足振颤、肢体麻木、屈伸不利、甚则瘦等症，故说“诸风掉眩，皆属于肝”。

16、为什么治喘证有时要从肾入手？

答：喘证有虚实，实证为肺有实邪，虚证为肺肾虚。“肺为气之主，肾为气之根”，肾主纳气，肺吸入的清气，必须下达于肾。肾的纳气功能正常，则呼吸调匀，若肾虚摄纳无权，可出现呼吸表浅的喘证。对肾不纳气的喘证，治疗应从肾入手。

17、骨、髓、脑的发育及功能与肾有什么内在联系？

答：肾藏精，主骨生髓。骨的生长发育，有赖于骨髓的充盈及营养，肾主身之骨髓，肾中精气充盈才能充养骨髓。若肾中精气空虚，可致骨髓空虚，造成骨生长发育不良，或骨质脆弱。肾中精气盛衰也影响脊髓和脑髓、脊髓上通脑、髓聚而成脑，脑为“髓海”。肾中精气充足，则髓海得养，脑的发育健全。反之，肾精不足，则可致髓海的功能不足。

18、心与肺之间的生理关系怎样？

答：主要是心主血和肺主气，心行血和肺主呼吸之间的关系。实际上是气和血相互依存、相互为用的关系。肺主宣发肃降和“朝百脉”，能促进心行血，是血液正常运行的必要条件。反之，正常的血液循环，又能维持正常的肺呼吸功能。联结心搏和肺呼吸之间的中心环节是宗气。宗气具有贯心脉以行气血和司呼吸的生理功能。

19、心与脾之间的生理关系怎样？

答：心主血，脾生血、统血。脾气旺，则能生血、摄血、而心血充盈，血行脉中，不逸出脉外，因此，心与脾的关系，主要表现在血液的生成和运行方面。

20、心与肝之间的生理关系怎样？

答：心主血，肝藏血。心血充足，行血功能正常，则肝有所藏，心主神志，肝主疏泄亦有调畅情志的作用，心与肝共同维持人体正常的精神，情志活动。

21、心与肾之间的生理关系怎样？

答：心属火为阳，肾属水为阴，中医理论认为心火须下降于肾，肾水必须上济于心，这样心肾之间的生理才能协调，称为“心肾相交”，即“水火相济”。

22、肺与脾之间的生理关系怎样？

答：主要是气的生成和津液和输布代谢两个方面。气的生成主要依赖肺所吸入的清气和脾胃所运化的水谷精气。肺与脾的功能健旺与否与机体气的盛衰密切相关。在津液的输布和代谢方面，肺的宣发肃降和通调水道，有助脾运化水液，防止内湿的产生；而脾转输津液，散精于胸，是肺通调水道的前提，且为肺的生理活动提供营养。

答：肺与肝的关系主要表现在气机调节方面。肺主降而肝主升，两者相互协调，对全身气机的调畅是一个重要环节。

24、肝与脾之间的生理关系怎样？

答：肝与脾的关系，首先表现为肝主疏泄和脾主运化之间的相互影响。脾的运化，依赖于肝的疏泄，肝疏泄正常，脾的运化才能健旺。

其次，肝与脾在血的生成、贮藏及运行方面亦有密切的关系，脾气健旺，生血有源，又能摄血，则肝有所藏。

25、脾与肾之间的生理关系怎样？

答：脾与肾在生理上是后天与先天的关系，脾之健运，化生精微，须借助于肾阳的温煦，故有“脾阳根于肾阳”的说法，肾中精气亦有赖于水谷精微的培育和充养，才能不断充盈和成熟。先后天的关系，是相互资助，相互促进的关系。

26、肺与大肠的生理关系如何？

答：肺与大肠的经脉相互络属而构成表里关系。肺的肃降作用，有助于大肠胃传导，大肠传导正常，亦有助于肃降。

27、肝与胆的生理关系如何？

答：胆与肝，其经脉相互络属，构成表里关系，胆汁来源于肝之余气，胆汁正常排泄和发挥作用，依靠肝的疏泄功能，此外，肝主谋虑，胆主决断，谋虑与决断两者是密切联系的。

28、肾与膀胱的生理关系如何？

答：肾与膀胱通过经脉相互络属，构成表里关系。膀胱有贮尿和排尿功能，依赖于肾的气化，肾气充足，固摄有权，则膀胱开合有度，从而维持水液的正常代谢。

（二）论述题

1、如何理解心主神志？

答：心主神志，指人的精神、意识、思维活动由心所主司。“神”有广义与狭义之分：广义的神，是指整个人体生命活动的外在表现；狭义的神，单指人的精神、意识与思维活动。心所藏的神指狭义之神，只有心功能正常，脏腑组织才能进行统一协调正常的生理活动，保持神志清晰，思维敏捷，精神振奋，对外界信息的反应灵敏和正常，当心发生了病变，神志活动就会发生紊乱，常常出现失眠、多梦、健忘、神志不宁、甚至谵妄、昏迷等神志失常的表现。

2、如何理解心主血脉？

答：心主血脉，包括主血和主脉两个方面，是指心脏有推运全身血液在脉管内运行的作用。心脏正常搏动依赖心气的推动，心气充沛，血液才能循行周身而起到营养全身的作用。当心气旺盛，血脉充盈，往往表现为脉搏和缓有力，面色红润而有光泽。当心发生了病变，亦常可客观地反映于面色和脉象的变化上。例如心气不足、血液亏虚，可见面色无华，脉象细弱无力，如心气血瘀滞，则面色灰暗，唇舌青紫，心前区憋闷疼痛，脉象结、代、促、涩。所以说“心主血脉”。

3、如何理解肺主气？

答：肺主气，包括肺主呼吸之气和主一身之气两个方面，肺主呼吸之气，是指肺有主司呼吸的作用，肺是体内外气体交换的场所，通过肺脏的呼吸运动，吸入自然界的清气，呼出体内的浊气，吐故纳新，保证了体内气的新陈代谢的正常进行，肺主一身之气，是指一身之气都归属于肺，由肺所主。气的生成和气机调畅，由肺所主持调节。例如，宗气是水谷之精气与肺吸入的自然界清气相结合而成，并通肺而敷布全身，以实现其生理功能，此外，卫气、营气、元气的敷布与运行均与肺的作用有关。当肺发生病变时，不仅会引起呼吸功能减弱，而且必然影响诸气的生成与敷布，致使呼吸无力、少气、气低、神疲乏力等气虚的症状相继出现，一旦肺主气的功能失却，呼吸便会停止，一身之气亦无以生成并布散全身，各脏腑组织得不到气的温煦推动，它们的生理活动便无法维持，人的生命也就会停止。

答：肺主宣发，是指肺气有向上升宣和向外周布散的作用，这一作用体现于排出体内浊气，布散津液和水谷精微于全身，外达皮毛，宣发卫气、调节腠理开合，排出汗液三个方面。肺有病变，即可出现呼吸不利、胸闷、咳喘，以及鼻塞、喷嚏和无汗等“肺气失宣”的病理表现。肺主肃降，是指肺气还有向下降和使呼吸道保持洁净的作用。这一作用，体现于吸入自然界清气，将肺吸入的清气和由脾转输至肺的津液和水谷精微向下布散，肃清肺和呼吸道内的异物以保持呼吸道洁净三个方面。肺有病变，即可出现呼吸短促或表浅，咳痰、咯血等“肺失肃降”的病理表现。故此，宣发与肃降正常，则气道通畅，呼吸调匀，体内外气体得以正常交换。肺有病变，致使二者的功能失去协调，就会发生上述“肺气失宣”或“肺失肃降”的病变。肺主通调水道，是指肺的宣发和肃降对体内水液的输布、运行和排泄起着疏通和调节作用。宣发，将津液和水谷精微宣发于全身，且调节汗液的排泄；肃降，将水液不断下输，滋养全身，代谢后成为尿液生成之源。功能正常则水道通调，功能减退，则水液停聚而生痰，成饮，甚则水泛为肿。

5、如何理解脾主运化？

答：脾主运化，是指脾具有把水谷（饮食物）化为精微，并将精微物质转输至全身的生理功能，它包括运化水谷和水液两个方面。运化水谷，是指对食物消化、吸收和传输，经过胃和小肠的消化吸收后，必须依赖脾的运化功能，才能将水谷化为精微，并把精微转输布散至全身。只有脾运化水谷精微功能旺盛，才能不断化生精、气、津液，才能使脏腑组织得到充分的营养而功能健旺。若运化水谷功能减退，则出现腹胀、便溏、食欲不振，以至倦怠、消瘦和气血生化不足等脾失健运的病理表现。运化水液，是对水液的吸收、转输和布散作用。脾在运化水谷时，对水谷精微中的多余水份，能及时地转输至肺和肾，通过肺、肾的气化功能化为汗、尿排出、脾运化功能正常，则能防止水液在体内发生不正常停滞；运化功能异常，则水液停滞体内，而产生湿、痰、饮等病理产物，甚则导致水肿。

6、如何理解“脾（胃）为后天之本”？

答：由于脾的主要生理功能是主运化，即具有主管消化饮食，使之变化生成水谷精微，以及运输水谷精微于全身的作用。饮食进入胃之后，吸收其有用的营养物质并使之转化为气、血、津液等，故脾还有“气血生化之源”之称。生化出的水谷精微还靠脾的运输布散周身，以营养全身的脏腑组织器官，保证各种生命活动的正常进行。可见饮食水谷，是人出生之后（后天）所需营养物质的主要来源，是人赖以生长、生存的根本。而饮食水谷的运化是由脾（胃）所主管，故说脾（胃）为后天之本。

7、肝与情志的关系如何？

答：人的情志活动，除了由心所主司之外，与肝的关系也有很密切，这是由于肝具有主疏泄的生理功能。所谓肝主疏泄，是指肝具有疏通气血、调畅气机（气机泛指气的运动变化，也是对人体脏腑功能活动基本形式的概括）的功能，亦即具有促进与协调整个机体脏腑组织功能活动的作用。这一作用表现于对人的情志活动的影响方面最为突出。当肝的疏泄功能正常，气机调畅，气血和平，人才能心情舒畅，若肝失疏泄，可出现情志异常的现象。或见胸胁胀满，郁郁不乐，多愁善感，甚至闷闷欲哭等肝气郁结的症状；或见急躁易怒，失眠多梦，头胀头痛，甚至昏不识人等肝气上逆的症状。反过来，外界的精神刺激特别是抑郁恼怒，又常可引起肝的疏泄功能失常，而出现肝气郁结的病变，综上所述，可见肝与情志的关系的确十分密切。

8、肝与脾胃运化的关系如何？

答：肝的疏泄功能与脾胃的升降和运化密切相关，肝的疏泄，是脾胃升降和运化的重要条件。只有肝的疏泄正常，脾运化功能才能健旺。若肝的疏泄异常，不仅影响脾的升清，而且影响及胃的降浊功能。脾气不升，在上则为眩晕，在下则为食泄，胃浊不降而上逆，则呕逆暖气，在中则为脘腹胀疼痛。前者称肝气犯脾，后者称肝气犯胃。肝的疏泄助脾胃运化，还体现在胆汁的分泌和排泄上，肝的疏泄正常，则胆汁能正常的分泌和排泄，有助脾胃的运化功能。若肝气郁

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/885134142020011312>