

高等教育中医专业自学考试

《中医基础理论》自学考试大纲

全国高等教育自学考试指导委员会 卫生部

前言

本大纲是根据全国高等教育自学考试指导委员会《关于编写课程自学考试大纲的几点意见》和全国高等教育自学考试指导委员会、卫生部制定的《高等教育自学考试中医专业考试计划》的要求,结合自学考试的特点而编写的。是具体指导个人自学、社会助学与进行考试命题、编写自学指导书和教材的依据。

中医基础理论是研究和阐释中医学的基础理论和基本知识的一门科学。其内容包括阴阳五行、藏象、经络、气血津液、病因与发病、病机与防治原则等方面的基础理论和基本知识,是学习中医、中药和其它各门学科的基础,因此,它是学习和研究中医药学的一门必修的基础理论课程。

本课程是理论性较强的一门专业基础课程,因此要求在学习中应做到:

1. 对基本概念要掌握其确切含义。
2. 对基本理论要深入理解,并掌握其具体内容。
3. 对基本知识(如十二经脉、奇经八脉的循行部位等)则要求必须熟记。

本课程各章节的具体内容,分掌握、了解两级要求,具体要求详见各章。本课程的自学时间为270学时。各章节所需自学时间见本文末附注(第72页)。

学习要求和内容

第一章 绪论

[要求]

1. 了解中医学理论体系的形成和发展概况
2. 了解中医学理论体系中的唯物辩证观
3. 掌握中医学的基本特点:整体观念和辨证论治

[内容]

一、中医学理论体系的形成和发展

成书于春秋战国时期的《黄帝内经》一书确立了中医学独特的理论体系,成为中国医药学发展的基础。

张仲景著《伤寒杂病论》,确立了辨证论治的理论体系,为临床医学的发展奠定了基础。

隋唐至宋,历代医家从不同的角度发展了中医学理论。

金元时期的刘完素、张从正、李杲、朱丹溪等医家,立说不同,各有发明,各有创见,形成了各具特色的医学流派,促进了医学理论的发展。命门学说,为中医学的藏象学说增加了新的内容。

至清代,温病学的理论日趋完善,叶天士、吴鞠通等温病学家创立了以卫气营血、三焦为核心的温病辨证论治理论和方法,从而使温病学在因、证、脉、治方面形成了完整的

理论体系。王清任重视解剖,并发展了瘀血致病理论,对中医基础理论的发展亦有一定的贡献。

新中国成立以后,在整理研究历代医学文献的同时,运用现代科学方法研究中医基础理论,取得了一定的进展。

二、中医学理论体系中的唯物辩证观

唯物观主要体现在人禀天地之气而生;形与神俱,不可分离;疾病可知,又可防治等理论方面。

辩证观主要体现在人体是一个不断运动着的有机整体,并与自然界有密切的联系;精神意识对生理活动的反作用;中医治疗学中的标本缓急、正治反治、异法方宜、病治异同等方面。

三、中医学的基本特点

(一)整体观念

1. 人体是有机的整体:机体整体统一性的形成,是以五脏为中心,配以六腑,通过经络系统。“内属于脏腑,外络于肢节”的作用而实现的。五脏代表着整个人体的五个系统,人体的所有组织器官都可以包括在这五个系统之中。

每个脏腑各自有不同的功能,又有整体活动下的分工合作,这是人体局部与整体的统一。而气血津液理论和形神统一学说,则反映了机能与形体的整体性。

在分析病证的病理机制时,亦首先着眼于局部病变所引起的整体病理反映,从而把局部病理变化与整体病理反映统一起来。

人体某一局部区域的病理变化,往往与全身脏腑、气血、阴阳的盛衰有关,从而可以通过五官、形体、色脉等外在变化,了解和判断内脏病变,从而作出正确的诊断和治疗。说明中医学在阐述生理、病理以及疾病的诊治时,都贯穿着人体是一个有机整体的基本观点。

2. 人与自然界的统一性:季节气候、昼夜晨昏、地方区域对人体生理、病理的影响。

在辨证论治过程中,必须注意和分析外在环境和内在整体的有机联系。

(二)辨证论治

1. 证的基本概念:“证”是机体在疾病发展过程中的某一阶段的病理概括。

2. 辨证和论治的含义及其相互关系。

3. 同病异治与异病同治。

第二章 阴阳五行

[要求]

1. 了解阴阳五行学说的形成和发展
2. 掌握阴阳五行的概念
3. 掌握阴阳五行学说的基本内容
4. 了解阴阳五行学说在中医学中的应用

[内容]

一、阴阳学说

(一) 阴阳的基本概念 阴阳是对自然界相互关联的某些事物和现象对立双方的概括, 含有对立统一的内涵。

事物的阴阳属性是相对的而不是绝对的, 这种相对性表现在两方面。

(二) 阴阳学说的基本内容

1. 阴阳的对立制约: 一切事物或现象都存在着相互对立的阴阳两个方面, 彼此之间相互对立、相互制约, 因而构成对立统一的关系。

2. 阴阳的互根互用: “阳根于阴, 阴根于阳; 无阳则阴无以生, 无阴则阳无以化”; “阴在内, 阳之守也; 阳在外, 阴之使也”; “孤阴不生, 独阳不长”。

3. 阴阳的消长平衡: 阴阳在运动中互为消长, 并保持着相对的动态平衡。如果破坏了阴阳的相对平衡, 形成阴或阳的偏盛偏衰, 导致阴阳的失调, 在人体即是病理状态。阴盛则阳病, 阳盛则阴病。

4. 阴阳的相互转化: 阴阳对立双方在一定的条件下, 可以各自向其相反的方向转化。“重阴必阳, 重阳必阴”, “寒极生热, 热极生寒”。

(三) 阴阳学说在中医学中的应用

1. 说明人体的组织结构: 人体组织结构的上下、内外、表里、前后各部分之间, 以及内脏之间, 无不包含着阴阳的对立统一。

2. 说明人体的生理功能: 人体的生理活动是以物质为基础的, 而生理活动的结果, 又不断地促进了物质的新陈代谢。“阴平阳秘, 精神乃治”。

3. 说明人体的病理变化: (1) 阴阳偏盛: “阴胜则阳病, 阳胜则阴病。阳胜则热, 阴胜则寒”。(2) 阴阳偏衰: 阳虚则寒, 阴虚则热。阳虚则阴盛, 阴虚则阳亢。阳损及阴、阴损及阳。(3) 阴阳转化: 阳证可以转化为阴证; 阴证可以转化为阳证。

4. 用于疾病的诊断: 八纲分阴阳、四诊分阴阳、声息分阴阳、脉象分阴阳等。

5. 用于疾病的治疗: (1) 确定治疗原则: 寒者热之, 热者寒之。阳病治阴, 阴病治阳。壮水之主, 以制阳光; 益火之源, 以消阴翳。阴中求阳, 阳中求阴。“谨察阴阳所在而调之, 以平为期”。(2) 归纳药物的性能: 药物的性、味、升降浮沉等都可分阴阳。

二、五行学说

(一) 五行的概念及其形成

五行, 即是木、火、土、金、水五种物质的运动。

五行学说, 是在“五材”说的基础上形成的。中医学理论体系在其形成过程中, 受到五行学说的深刻影响。

(二) 五行学说的基本内容

1. 五行的特性: “木曰曲直”、“火曰炎上”、“土爰稼穡”、“金曰从革”、“水曰润下”。

2. 事物的五行属性推演和归类: 运用取象类比和间接推演络绎的方法, 根据五行特性来分析、归纳和推演, 把自然界复杂的事物, 归结为木火土金水五行系统。对人体则归纳为以五脏为中心的五行生理、病理系统。

3. 五行的生克乘侮: (1) 生克和制化: 是事物相互关系的正常规律。五行相生的次序。五行相克的次序。母、子、所胜、所不胜的含义和关系。制化, 是指通过相生、相克的相互作用而达到的调节效应, 以维持五行系统结构的相对平衡。(2) 相乘相侮: 是五行之间的不正常相克现象。相乘,

相侮的含义; 引起相乘相侮的原因; 相乘、相侮的主要区别。

(三) 五行学说在中医学中的应用

1. 说明五脏的生理功能及其相互关系 (1) 说明五脏的生理功能: 将人体的脏腑、组织、结构, 分别配属于五行, 并以五行之特性来说明五脏的某些生理功能。(2) 说明五脏之间的相互关系: 五脏之间相互资生的关系。五脏之间相互制约的关系。

五脏学说应用于上述生理方面, 可概括为三个方面。主要在于说明人体脏腑组织之间, 以及人体与外在环境之间相互联系统一性。

2. 说明五脏病变的相互影响 (1) 相生关系的传变: 母病及子; 子病犯母。(2) 相克关系的传变: 相乘传变; 相侮传变。

母病及子、子病犯母、相乘、相侮等病理传变与疾病病情轻重的关系。

3. 用于疾病的诊断和治疗 (1) 用于诊断: 根据五行的归属及其生克乘侮规律, 综合分析望、闻、问、切四诊所得之材料, 判断病情。(2) 用于治疗:

控制疾病的传变: “见肝之病, 则知肝当传之于脾, 故先实其脾气”。

根据相生规律确定治疗原则和治疗方法: 补母、泻子及滋水涵木、益火补土、培土生金、金水相生等方法。

根据相克规律确定治疗原则和治疗方法: 抑强, 主要用于相克太过。扶弱, 可用于相克不及。其常用方法如抑木扶土、培土制水, 佐金平木、泻南补北等法。

第三章 藏 象

[要求]

1. 了解藏象学说的形成和特点
2. 掌握各个脏腑的生理功能及其与形体组织、五官九窍之间的联系
3. 掌握脏腑之间在生理上的相互关系

[内容]

概说

1. 藏象与藏象学说的含义: 藏, 指藏于体内的内脏。象, 指表现于外的生理、病理征象。

藏象学说, 即是通过对人体生理、病理现象的观察, 来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。

2. 藏象学说形成的基础: 古代的解剖知识在形态学方面奠定了基础。长期对人体生理、病理现象的观察、总结。反复的医疗实践验证, 从病理现象和治疗效应来分析和反证机体的某些生理功能。

3. 藏象学说的主要特点: 以五脏为中心的整体观。主要体现于四个方面。

4. 五脏、六腑各自的共同生理特点及区别: “五脏者, 藏精气而不泻也, 故满而不能实。六腑者, 传化物而不藏, 故实而不能满也”。

5. 藏象学说中的脏腑, 与现代人体解剖学中的脏器, 名同而异。

一、五脏

(一) 心

1. 心的主要生理功能 (1) 主血脉: 包括主运和主脉两

个方面。血液正常运行的最基本的条件。心主血脉功能正常的外在表现。心主血脉功能异常的外在表现。(2)主神志：即心神神明，或称心藏神。神的含义（包括广义的神和狭义的神），心所主的神志，是指狭义的神。人的精神、意识、思维活动，虽可分属于五脏，但主要是归属于心的生理功能。心主神明功能正常的外在表现。心主神志功能异常的外在表现。心主神志的生理功能与心主血脉的生理功能之间的关系。

2. 心的在志、在液、在体和在窍 (1)在志为喜 (2)在液为汗 (3)在体合脉，其华在面 (4)在窍为舌

附：心包络；心包的概念；心包的功能。

(二)肺

1. 肺的主要生理功能

(1)主气，司呼吸：肺主一身之气，体现于气的生成；对全身气机具有调节作用。肺主呼吸之气，主要在于人体通过呼吸实现体内外气体交换。肺主一身之气和肺主呼吸之气，实际上都隶属于肺的呼吸功能。

(2)主宣发肃降：宣发和肃降的含义。肺主宣发的生理功能主要体现在三个方面。肺主肃降的生理功能主要体现在三个方面。肺的宣发与肃降的相互关系。

(3)通调水道：通调水道的含义。宣发和肃降在通调水道中的作用。

(4)朝百脉，主治节：肺朝百脉的含义和作用。肺主治节的含义和作用。

2. 肺的在志、在液、在体和在窍 (1)在志为忧悲 (2)在液为涕 (3)在体合皮，其华在毛 (4)在窍为鼻

(三)脾

1. 脾的主要生理功能

(1)主运化：脾主运化，包括运化水谷和运化水液两方面。运化水谷的含义和作用：主要在于对饮食食物进行消化吸收，化生精、气、血、津液，以营养全身，故称脾胃为后天之本，气血生化之源。脾运化水谷精微的功能减退（脾失健运）的外在表现。运化水液的含义和作用：主要在于对水液的吸收、运输和布散作用。脾运化水液的功能减退，可产生湿、痰、饮等病理产物，甚至导致水肿的发生。(2)主升清：升清的含义即是指水谷精微等营养物质的吸收和上输于心、肺、头目，并通过心肺的作用以营养全身。脾气主升是维持人体内脏位置相对恒定的重要因素。脾不升清的外在表现。(3)主统血：脾主统血的含义和作用：即是指脾有统摄血液在经脉中流行，防止其逸出脉外的功能。脾统血的主要机理，实际上是气的固摄作用的体现。脾不统血的病理表现。

2. 脾的在志、在液、在体和在窍 (1)在志为思 (2)在液为涎 (3)在体合肌肉、主四肢 (4)在窍为口，其华在唇

(四)肝

1. 肝的主要生理功能 (1)主疏泄：肝主疏泄的含义。肝的疏泄功能，主要表现在调畅气机、促进脾胃的运化功能、调畅情志等三方面。肝的疏泄功能异常，则导致气机失调、脾胃升降失常、胆汁的分泌与排泄失常及情志异常等方面病理表现。此外，肝的疏泄功能亦关系到女子的排卵、月经的来潮和男子的排精。(2)主藏血：包括贮藏血液和调节血量两方面。肝的贮藏血液功能，主要体现于贮存一定的血量，以制约肝的阳气升腾；维护肝的疏泄功能；防止出血等方面。肝的调节血量功能，主要体现于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主要作用。“人动则血运于诸

经，人静则血归于肝脏”。肝的贮藏血液和调节血量的功能，还体现于女子月经的来潮。肝的贮藏血液，调节血量的功能和肝主疏泄功能之间的关系。肝藏血功能失常的病理表现。肝藏血与魂的关系，肝血不足，心血亏损，魂不守舍的病理表现。

2. 肝的在志、在液、在体和在窍 (1)在志为怒 (2)在液为泪 (3)在体合筋，其华在爪 (4)在窍为目

(五)肾

1. 肾的主要生理功能 (1)藏精，主生长、发育与生殖：精气的含义，先天之精、后天之精的含义和来源。先、后天精气的关系。肾中精气的生理效应，促进着机体的生长发育和生殖机能的成熟。肾中精气的盛衰，决定着人体生长、发育和衰老的过程。“天癸”的含义及其生理作用。肾中精气与肾阴、肾阳的关系。肾脏阴阳与各脏阴阳的关系。由于肾藏“先天之精”，为脏腑阴阳之本，生命之源，故称肾为“先天之本”。肾中精气不足的病理表现。(2)主水液：肾主水液的含义。肾中精气的蒸腾气化，对肺、脾在津液代谢中的作用，对尿液的生成和排泄，均起着极其关键的作用。肾不主水的病理表现。(3)主纳气：肾主纳气的含义。“肺为气之主，肾为气之根；肺主出气，肾主纳气，阴阳相交，呼吸乃和”。肾不纳气的病理表现。

2. 肾的在志、在液、在体和在窍 (1)在志为恐 (2)在液为唾 (3)在体为骨，主骨生髓，其华在发 (4)在窍为耳及二阴

附：命门：关于命门部位及生理功能的几种主要见解。我们认为，肾阳，亦即命门之火；肾阴，亦即张景岳所谓的“命门之水”。肾阴、肾阳，亦即真阴、真阳和元阴、元阳，古代医家所以称之为命门，无非是强调肾中阴阳的重要性而已。

二、六腑

(一)胆 胆的主要生理功能是贮存和排泄胆汁。胆汁的化生来源。胆汁化生和排泄与肝主疏泄功能的关系。肝失疏泄，胆汁施泄失常的病理表现。

(二)胃 胃的主要生理功能：

1. 主受纳与腐熟水谷：受纳和腐熟的含义和过程。胃气的重要作用。胃受纳、腐熟水谷功能失常的病理表现。

2. 主通降，胃以降为和：胃的通降作用，是指经胃腐熟后的饮食物下行入于小肠，并包括小肠将食物残渣下输于大肠及大肠传化糟粕的功能。胃失通降的病理表现。

(三)小肠 小肠的生理功能：

1. 主受盛和化物 2. 泌别清浊

小肠生理功能失常的病理表现。

(四)大肠 大肠的生理功能：主津；传化糟粕。

大肠传化糟粕功能与胃、肺、肾的关系。

(五)膀胱 膀胱的生理功能：贮尿和排尿。

膀胱功能失常的病理表现。

(六)三焦 三焦的生理功能： 1. 主持诸气，总司全身的气机和气化 2. 为水液运行的道路

上、中、下三焦部位的划分及其生理功能特点。

三、奇恒之腑

(一)脑：为髓海，元神之府。

脑的生理功能：脑与五脏有关，尤与心、肝、肾关系密切。

(二)女子胞

女子胞的生理功能：主月经来潮和孕育胎儿。

女子胞的生殖功能, 主要与三个方面有关:

1. “天癸”的作用
2. 冲、任二脉的作用
3. 心、肝、脾三脏的作用

四、脏腑之间的关系

(一) 脏与脏之间的关系

1. 心与肺 心与肺的关系主要是心主血和肺主气、心主行血和肺主呼吸之间的关系。心与肺在病理上的相互影响及其病理表现。

2. 心与脾 心与脾的关系, 主要表现在血液的生成和运行方面。心与脾在病理上的相互影响及其病理表现。

3. 心与肝 心与肝的关系, 主要表现为:

心主血、肝藏血, 故心与肝在血行方面密切相关。

心主神志, 肝主疏泄, 人的精神意识和思维活动, 虽由心所主, 但与肝主疏泄功能亦密切相关。

4. 心与肾 即心肾相交, 水火既济。心火下降于肾, 肾水上济于心, 心肾之间生理功能协调。心肾不交的病理表现。

5. 肺与脾 肺与脾的关系主要表现为气的生成和津液的输布方面。肺与脾在病理上相互影响, 可致气的生成不足和体液代谢失常。肺与脾在病理上相互影响及其病理表现。

6. 肺与肝 肺与肝的关系, 主要表现为气机的调节方面。肝升肺降, 二者相互协调, 对全身气机调畅是重要环节。肺与肝在病理上相互影响及其病理表现。

7. 肺与肾 肺与肾的关系主要表现为:

水液代谢方面: 肾为主水之脏, 肺为水之上源。呼吸运动方面: 肺主呼气, 肾主纳气; 肺为气之主, 肾为气之根。肺肾阴液相互资生。肺肾在病理上的相互影响及其病理表现。

8. 肝与脾 肝与脾的关系, 主要表现为: 肝主疏泄与脾主运化功能之间的相互作用。在血的生成、贮藏和循行方面的密切联系。肝脾之间在病理上的相互影响及其病理表现。

9. 肝与肾 肝与肾的关系, 主要表现为: 肝肾同源, 精血之间的相互资生和相互转化。肝主疏泄与肾主闭藏之间存在的相互制约的关系。肝肾阴阳相互制约, 保持协调平衡。肝肾之间在病理上的相互影响及其病理表现。

10. 脾与肾 脾与肾在生理上是先天、后天相互资生、相互促进的关系。脾与肾在病理上相互影响, 互为因果。脾肾关系失常的病理表现。

(二) 六腑之间的关系 六腑之间的关系, 主要表现为饮食物的消化、吸收和排泄过程中的相互联系和密切配合。

(三) 五脏与六腑之间的关系 五脏与六腑通过经络相互络属, 构成表里关系。五脏与六腑在病理上相互影响。

第四章 气、血、津液

[要求]

1. 掌握气血津液的基本概念
2. 掌握气的生成、生理功能和运动
3. 掌握元气、宗气、营气和卫气的组成、分布和生理功能
4. 掌握血的生成、生理功能及其循行
5. 掌握津液的生成、输布和排泄、及其生理功能
6. 掌握气血津液之间的关系

[内容]

一、气

(一) 气的概念 气是不断运动着的具有很强活力的精微物质, 是构成和维持人体生命活动的最基本物质。

(二) 气的生成 气来源于先天之精气、水谷之精气 and

自然的清气, 通过肾、脾胃和肺等脏器生理功能的综合作用而生成。

(三) 气的生理功能

1. 推动作用: 推动人体的生长发育、血的运行、津液的输布与排泄; 推动和激发各脏腑经络等组织器官的生理活动。

2. 温煦作用: 表现于维持体温的相对恒定; 温煦脏腑经络等组织器官, 进行生理活动; 血和津液等液态物质亦靠气的温煦作用而正常地循环运行。

3. 防御作用: 主要表现为护卫全身肌表, 防御外邪的入侵。

4. 固摄作用: 主要表现为防止液态物质无故流失的作用。

5. 气化作用: 气化的含义, 是指通过气的运动而产生的各种变化。

(四) 气的运动和运动形式 气机的含义: 气的运动, 称作“气机”。升降出入是气的运动的基本形式。气的升降出入运动在脏腑经络等组织器官生理活动中的具体体现。气机失调病理状态的多种表现形式。

(五) 气的分布与分类

1. 元气: 元气的组成、分布与功能。

2. 宗气: 宗气的组成、分布与功能。

3. 营气: 营气的组成、分布与功能。

4. 卫气: 卫气的组成、分布与功能。

二、血

(一) 血的概念 血, 基本上是指血液, 也是构成人体和维持人体生命活动的基本物质之一。

(二) 血的生成 营气和津液是血生成的物质基础。脾胃和肺在血液生成过程中的地位和作用。此外, 精和血之间还存在着相互资生和转化的关系。

(三) 血的功能 血能营养和滋润全身, 又是精神活动的物质基础。

(四) 血的运行 血液的正常运行, 决定于气的推动作用和固摄作用之间的协调平衡。主要依靠心气的推动、肺朝百脉、肝的疏泄和藏血、脾的统血等功能而维持正常。此外, 脉道是否通利以及血的寒温, 亦直接影响着血运的迟速。

三、津液

(一) 津液的概念 津液, 是机体一切正常水液的总称, 也是构成人体和维持人体生命活动的基本物质之一。津和液有一定的区别。

(二) 津液的生成、输布和排泄 津液来源于饮食水谷。津液的生成, 是通过胃对饮食物的“游溢精气”和小肠的“分清别浊”、“上输于脾”而生成。津液的输布和排泄, 主要是通过脾的转输、肺的宣降和肾的蒸腾气化, 以三焦为通道输布于全身。通过膀胱和汗液而排泄于体外。

(三) 津液的功能 润泽皮毛肌肤; 滋润孔窍; 充养和滑利血脉; 濡养和滋润脏腑; 滑利关节; 濡润骨髓、脊髓和脑髓。

四、气血津液之间的相互关系

(一) 气与血的关系 主要为气能生血、气能行血、气能摄血、血为气之母。

(二) 气与津液的关系 主要为气能生津、气能行(化)津、气能摄津、津能载气。

(三) 血与津液的关系 津血同源。

第五章 经 络

[要求]

1. 掌握经络的概念、生理功能和经络系统的组成
2. 掌握十二经的名称、走向、交接、分布、表里关系及流注次序
3. 掌握十二经在体表的循行部位
4. 掌握奇经的含义及督、任、冲、带四脉的循行部位
5. 了解经别、别络、经筋、皮部的含义及其生理功能
6. 了解经络学说在病理、诊断和治疗上的应用

[内容]

一、经络的概念和经络系统的组成

(一) 经络的概念 经络是运行气血、联络脏腑肢节、沟通上下内外的通路。

(二) 经络系统的组成 经络系统由十二经、奇经八脉、十二经别、十五别络、孙络、浮络以及十二经筋、十二皮部等组成。

二、十二经脉

(一) 名称 十二经脉的手足、阴阳、脏腑名称。

(二) 走向、交接、分布、表里关系及流注次序

1. 走向与交接规律
2. 分布规律
3. 表里关系
4. 十二经流注次序

(三) 十二经脉的循行部位

三、奇经八脉

(一) 奇经的含义

(二) 督脉、任脉、冲脉、带脉的循行部位及功能

四、经别、别络、经筋、皮部

经别、别络、经筋、皮部的含义及生理功能。

五、经络的生理功能及经络学说的应用

(一) 经络的生理功能

1. 沟通表里上下、联系脏腑组织
2. 通行气血、濡养脏腑组织
3. 感应传导作用
4. 调节机能平衡

(二) 经络学说的应用

1. 阐释病理变化
2. 指导疾病的诊断和治疗

第六章 病因与发病

[要求]

1. 掌握各种病因的概念、性质和致病特点
2. 掌握邪、正的概念及发病机理

[内容]

一、病因

(一) 六淫 “六气”和“六淫”的含义及两者的关系。六淫致病的一般特点。

外感六淫与内生“五邪”的区别。

1. 风 风邪的性质和致病特点：风为阳邪，其性开泄，易袭阳位；风性善行而数变；风为百病之长。

2. 寒 寒邪的性质和致病特点：寒为阴邪，易伤阳气，寒性凝滞，寒性收引。

3. 暑 暑邪的性质和致病特点：暑为阳邪，其性炎热，暑性升散，耗气伤津；暑多挟湿。

4. 湿 湿邪的性质和致病特点：湿性重浊；湿性粘滞，湿性趋下，易袭阴位。

5. 燥 燥邪的性质和致病特点：燥性干涩，易伤津液，燥易伤肺。

6. 火(热) 火热邪气的性质和致病特点：火热为阳邪，其性炎上；火易耗气伤津；火易生风动血；火易致肿疡。

(二) 疠气 疠气的含义：疠气是一类具有强烈传染性的病邪。疠气致病特点：发病急骤、病情较重、症状相似、传染性强、易于流行。疫病流行的因素。

(三) 七情内伤

1. 七情的概念：指七种情态变化，七情过激则成为致病因素，谓之七情内伤。

2. 七情与内脏气血的关系：情志活动以五脏精气为物质基础。情志变化对各脏腑有不同的影响，而脏腑气血的变化，也会影响情志的变化。

3. 七情致病特点：(1) 直接伤及五脏 (2) 影响脏腑气机

(四) 饮食、劳逸

1. 饮食不节：饥饱失常、饮食偏嗜、饮食不洁的致病特点和病理表现。

2. 劳逸损伤：过劳(包括劳力过度、劳神过度、房劳过度)的致病特点及病理表现。过度劳逸，则使人体气血不畅，脾胃功能减弱。过逸的病理表现。

(五) 外伤 包括枪弹、金刃伤；跌打损伤；持重劳伤；烧烫伤；冻伤和虫兽伤等。

(六) 痰饮、瘀血

1. 痰饮 痰饮的概念：水液代谢障碍所形成的病理产物。痰饮的形成：肺、脾、肾、三焦等脏腑气化功能失常，水津停滞而成。痰饮病证的特点：有形之痰为咳吐痰浊或凝结成块；无形之痰则因部位不同而有不同症状。

2. 瘀血 瘀血的概念：溢出于脉外，尚未消散之血；血行不畅，瘀于经脉及脏腑内的血液。瘀血的形成：气虚、气滞、血寒、血热，使血行不畅而凝滞；因内外伤，或气虚失摄，或血热妄行，血离经脉，积于体内而形成。瘀血病证的特点：疼痛，痛有定处，夜间痛甚；肿块；出血；面色晦暗，唇舌爪甲青紫或有瘀点、瘀斑；脉细涩、沉弦或结代。

二、发病原理

(一) 邪正与发病 邪和正的概念：正气是指人体的机能活动(包括脏腑经络气血等功能)和抗病、康复能力。邪气，则泛指各种致病因素。

1. 正气不足是疾病发生的内在依据 2. 邪气是发病的重要条件 3. 正邪斗争胜负，决定发病与不发病

(二) 内外环境与发病

1. 外环境与发病
2. 内环境与发病

第七章 病 机

[要求]

1. 掌握病机的概念
2. 掌握邪正盛衰与虚实变化及疾病转归的关系
3. 掌握阴阳失调病机概念及阴阳偏盛、阴阳偏衰、阴阳互损、阴阳格拒、阴阳亡失等病机的具体内容
4. 掌握气血失常病机的概念及气的失常、血的失常、气血互根互用功能失调等病机的具体内容
5. 掌握津液代谢失常病机的概念及主要内容
6. 掌握“内生五邪”病机的具体内容
7. 了解经络气血盛衰、逆乱、运行阻滞和衰竭的病理变化
8. 掌握五脏的阴阳气血失调的病机及其病理表现
8. 了解六腑、奇恒之腑功能失调的病机

[内容]

病机的含义：疾病发生、发展与变化的机理。

一、邪正盛衰

(一) 邪正盛衰与虚实变化 邪气盛则实, 精气夺则虚。

(二) 邪正盛衰与疾病转归 正胜邪退, 则疾病向好转和痊愈方面转化。邪胜正衰, 则疾病向恶化甚至死亡方面转归。

二、阴阳失调

(一) 阴阳偏胜

1. 阳偏胜: 即阳盛。阳盛的病机特点、形成原因及病理表现。“阳胜则阴病”, 即阳盛则阴虚, 但从病机上须区分阴的相对虚和绝对虚两类。

2. 阴偏胜: 即阴盛。阴盛的病机特点、形成原因及病理表现。“阴胜则阳病”, 即阴盛则阳虚。

(二) 阴阳偏衰

1. 阳偏衰: 即阳虚。阳虚的病机特点、形成原因及病理表现。

2. 阴偏衰: 即阴虚。阴虚的病机特点、形成原因及病理表现。

(三) 阴阳互损

阴阳互损的含义。1. 阴损及阳: 阴损及阳的形成原因及病理表现。2. 阳损及阴: 阳损及阴的形成原因及病理表现。

(四) 阴阳格拒

阴阳格拒的含义。1. 阴盛格阳: 形成阴盛格阳的机理。2. 阳盛格阴: 形成阳盛格阴的机理。

(五) 阴阳亡失

1. 亡阳: 亡阳的机理及形成原因。

2. 亡阴: 亡阴的机理及形成原因。

三、气血失常

(一) 气的失常

1. 气虚 气虚的含义、形成原因及其病理表现。

2. 气机失调 气机失调的含义。(1) 气滞: 气滞的含义、形成原因及其病理表现。(2) 气逆: 气逆的含义、形成原因及其病理表现。(3) 气陷: 气陷的含义、形成原因及其病理表现。(4) 气闭: 气闭的含义、形成原因及其病理表现。(5) 气脱: 气脱的含义、形成原因及其病理表现。

(二) 血的失常

1. 血虚 血虚的含义、形成原因及其病理表现。

2. 血瘀 血瘀的含义、形成原因及其病理表现。

3. 血热 血热的含义、形成原因及其病理表现。

(三) 气血互根互用的功能失调

1. 气滞血瘀 气滞血瘀的含义、形成原因及其病理表现。

2. 气不摄血 气不摄血的含义、形成原因及其病理表现。

3. 气随血脱 气随血脱的含义、形成原因及其病理表现。

4. 气血两虚 气血两虚的含义、形成原因及其病理表现。

四、津液代谢失常

(一) 津液不足

津液不足的形成原因及其病理表现。

(二) 津液的排泄障碍 津液排泄障碍的形成原因及其病理表现。

五、内生“五邪”

内生“五邪”, 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、火六淫致病的病理现象。由于病起于内, 故分别称为“内风”、“内寒”、“内湿”、“内燥”、“内火”, 统称为内生“五邪”。因此, 内生“五邪”并不是致病因素, 而是由于气血津液、脏腑等生理功能失调所引起的综合性病机变化。

(一) 风气内动 风气内动, 即是“内风”。由于“内风”与

肝的关系较为密切, 故又称“肝风内动”或“肝风”。

风气内动, 是体内阳气亢逆变动而形成的一种病理状态。

1. 肝阳化风 肝阳化风的形成原因及其病理表现。

2. 热极生风 热极生风的形成原因及其病理表现。

3. 阴虚风动 阴虚风动的形成原因及其病理表现。

4. 血虚生风 血虚生风的形成原因及其病理表现。

(二) 寒从中生 寒从中生的含义、形成原因及其病理表现。内寒与外寒的区别和联系。

(三) 湿浊内生 湿浊内生的含义、形成原因及其病理表现。外感湿邪与内生湿浊的区别和联系。

(四) 津伤化燥 津伤化燥的含义、形成原因及其病理表现。

(五) 火热内生 火热内生, 又称“内火”或“内热”。是由于阳盛有余, 或阴虚阳亢, 或由于气血的郁滞, 或由于病邪的郁结而产生的火热内扰、机能亢奋的病理状态。阳气过盛化火: “气有余便是火”。邪郁化火: 外感六淫郁而化火; 病理性代谢产物和食积、虫积等郁而化火。五志过极化火。阴虚火旺。

六、经络病机

(一) 经络气血偏盛偏衰

(二) 经络气血逆乱

(三) 经络气血运行不畅

(四) 经络的气血衰竭

七、脏腑病机

(一) 五脏的阴阳气血失调

1. 心的阴阳、气血失调 (1) 心阳、心气的失调: 心的阳气偏盛的形成原因及其对心的生理功能的主要影响。心的阳气偏衰的形成原因及其对心的生理功能的主要影响。(2) 心阴、心血的失调: 心阴不足的形成原因及其病理表现。心血亏虚的形成原因及其病理表现。心血瘀阻的形成原因及其病理表现。

2. 肺的阴阳、气血失调 (1) 肺气的失调: 肺气宣发肃降失常的形成原因及其病理表现。肺气虚损的形成原因及其病理表现。(2) 肺阴的失调: 肺阴的失调的含义、形成原因及其病理表现。

3. 脾的阴阳、气血失调 (1) 脾阳、脾气的失调: 脾气虚损的形成原因及其病理表现。脾阳虚衰的形成原因及其病理表现。水湿中阻的形成原因及其病理表现。(2) 脾阴的失调: 脾阴失调的含义、形成原因及其病理表现。

4. 肝的阴阳、气血失调 (1) 肝气、肝阳的失调: 肝气郁结的形成原因及其病理表现。肝火上炎的形成原因及其病理表现。(2) 肝血、肝阴的失调: 肝血虚亏的形成原因及其病理表现。肝阳上亢的形成原因及其病理表现。肝风内动的形成原因及其病理表现。

5. 肾的阴阳、气血失调 (1) 肾的精气不足: 肾精亏虚的形成原因及其病理表现。肾气不固的形成原因及其病理表现。(2) 肾的阴阳失调: 肾阴亏虚的形成原因及其病理表现。肾阳不足的形成原因及其病理表现。

(二) 六腑的功能失调

1. 胆的功能失调 2. 胃的功能失调 3. 小肠的功能失调 4. 大肠的功能失调 5. 膀胱的功能失调 6. 三焦的功能失调

(三) 奇恒之腑的功能失调

1. 脑的功能失调 2. 髓和骨的功能失调 3. 脉的功能失调 4. 女子胞的功能失调

(下转第72页)

8. 寒邪致病的特点是: A B C D

A. 心悸气短 B. 腹胀便溏 C. 两者均有 D. 两者均无

9. 心血瘀阻, 临床可见: A B C D

10. 心脾两虚, 临床可见: A B C D

四、K型题(每题1分, 共10分)

答题说明: 下列每个题都提供了(1)、(2)、(3)、(4)四个备选答案, 但在答题时必须按下列五种不同组合进行回答, 即:

A=(1)+(2)+(3) B=(1)+(3) C=(2)+(4)

D=(4) E=(1)+(2)+(3)+(4) 如该题的答案只与(1)、(2)、(3)有关, 则在题后字母A用“/”标明, 如答案只与(4)有关, 则在题后字母D用“/”标明, 余依此类推。

1. 五行相侮的含义是: A B C D E

(1) 气有余则制己所胜 (2) 气有余则侮所不胜 (3) 气不及则己所不胜, 侮而乘之 (4) 气不及则己所胜, 轻而侮之

2. 肝风内动的病机, 主要是指: A B C D E

(1) 邪热炽盛, 热极而生风 (2) 肝阳升腾无制而化风 (3) 肝血不足, 筋脉失养而动风 (4) 外感风邪, 内传于肝

3. “水曰润下”, 比象说明了肾的哪些功能?

A B C D E

(1) 肾藏精 (2) 肾主纳气 (3) 肾主水 (4) 开窍于耳及二阴

4. 因人制宜, 主要是指: A B C D E

(1) 根据病人所处季节不同而考虑治疗用药 (2) 根据病人年龄不同, 治疗用药应有所不同 (3) 根据“用寒远寒”、“用热远热”的原则而治疗用药 (4) 根据病人体质的不同而

慎用温热或寒凉药品

5. 疫疔之邪的致病特点是: A B C D E

(1) 症状相似 (2) 发病急骤 (3) 传染性强 (4) 病情较重

6. 阴偏盛的病机, 主要体现于: A B C D E

(1) 机体机能障碍或减退 (2) 体内产热不足 (3) 病理代谢产物积聚 (4) 阳虚不能制阴, 阴寒相对偏盛

7. 脾与胃的生理关系, 主要表现为: A B C D E

(1) 纳运协调 (2) 升降相因 (3) 燥湿相济 (4) 上下相交

8. 凉燥病证的发病季节, 是: A B C D E

(1) 冬季 (2) 春季 (3) 夏末秋初 (4) 近冬深秋

9. 经络的生理功能是: A B C D E

(1) 沟通表里上下, 联络脏腑器官 (2) 通行气血, 濡养脏腑组织 (3) 感应传导作用 (4) 调节机能平衡

10. “吐下之余, 定无完气”的生理基础是:

A B C D E

(1) 气能生津 (2) 气能行津 (3) 气能摄津 (4) 津能载气

问答题

五、试用阴阳学说说明人体的病理变化。(10分)

六、人体的水液代谢过程主要与哪些脏腑有关? 这些脏腑各起何作用?(10分)

七、十二经脉在四肢、躯干部位的分布规律如何?(10分)

八、何谓七情? 七情内伤致病的特点是什么?(10分)

九、导致胞宫功能失调的原因主要有哪三方面? 可见哪些病理表现?(10分)

(上接第78页)

第八章 防治原则

【要求】

1. 掌握治病求本、扶正与祛邪、因时因地因人制宜等治则的含义、内容及其运用

2. 了解调整阴阳、调整脏腑功能、调整气血关系等治则的含义和内容

3. 了解未病先防、既病防变的具体措施

【内容】

一、预防

(一) 未病先防

1. 调养身体, 提高正气抗邪能力; 调摄精神, 加强锻炼, 生活起居应有规律; 药物预防及人工免疫。

2. 防止病邪的侵害。

(二) 既病防变

1. 早期诊治。

2. 根据疾病的传变规律, 先安未受邪之地。

二、治则

治则的含义。治则与治法的关系。

(一) 治病求本 本和标的含义。

1. 正治与反治 正治的含义及内容。反治的含义及内容。

2. 治标与治本 急则治其标。缓则治其本。标本兼治。

(二) 扶正与祛邪

1. 扶正与祛邪的概念及关系。

2. 扶正祛邪的运用法则。

(三) 调整阴阳

1. 损其偏盛 2. 补其偏衰

(四) 调整脏腑功能

(五) 调整气血关系

(六) 因时、因地、因人制宜

1. 因时制宜 2. 因地制宜 3. 因人制宜

必读教材和主要参考书

必读教材: 高等医药院校教材《中医基础理论》(五版), 上海科技出版社1984年5月。主要参考书: 1. 高等中医院校函授教材《中医基础理论》(一版) 湖南科技出版社1985年5月 2. 《中医基础理论问答》, 上海科技出版社1982年11月

附注 《中医基础理论》自学学时分配表 (括弧内为自学学时数): 绪论(12)。阴阳五行: 阴阳学说(18); 五行学说(18)。藏象: 前言、心(9); 肺、脾(18); 肝、肾(21); 六腑、奇恒之腑(12); 脏腑之间关系(12)。气血津液(24)。经络: 经络的概念、经络系统的组成、十二经脉(18); 奇经八脉、经别、别络、经筋、皮部、经络生理(12)。病因与发病: 病因(18); 发病(6)。病机: 邪正盛衰(6); 阴阳失调(9); 气血失常(6); 津液代谢失常(6); 内生“五邪”(6); 经络病机(3); 脏腑病机(24)。防治原则: 预防(2); 治则(10)。