1. **选择题**

1-5 AAEDD 6-10 CDCCD 11-15 CDBED 16-20 AADAD 21-25 EACDB

26-30 EACCD 31-35 ABDDE 36-40 ECDBE 41-45 CDEBD 46-50 BECBD

51-55 AACDA 56-60 CBDCD 61-65 EABDA 66-70 DACBE 71-75 AECEB

76-80 CBAEA 81-85 EEACE 86-90 ACCAC

**二、简答题**

1.辨证论治是运用中医学理论辨析有关疾病的资料以确立证候，论证其治则治法方药并付诸实施的思维过程。（4分）

辨证：是在认识疾病的过程中确立证候的过程，即将四诊（望、闻、问、切）所收集的有关疾病的所有资料，包括症状和体征，运用中医理论进行分析、综合，辨清疾病的原因、性质、部位及发展趋向，然后概括、判断为某种性质证候的过程。（6分）

2.所谓整体观念，是关于人体自身的完整性及人与自然和社会环境统一性的认识。（4分）

这一认识方法在中医学理论中主要体现在人是一个有机整体，人与自然环境的统一性，以及人与社会环境的统一性三个方面。（6分）

【考点提示】

本章知识点总结参考下列表格：

|  |  |
| --- | --- |
| 特点 | 具体内容 |
| 整体观念 | 人体是一个有机的整体 |
| 人与自然环境、社会环境具有统一性 |
| 辨证诊治 | 病、证、症 | ①病：疾病。②证：证候。③症：症状和体征 |
| 辨证论 治的概念 | 辨证 | ①分析四诊所收集的资料、症状和体征。②辨清疾病的病因、性质、部位，邪正之间的关系。③概括、判断为某种性质的证 |
| 论治 | 根据辨证结果，确定相应的治疗方法 |
| 同病异治 | 同一疾病可因人、因时、因地不同，出现不同的证型，釆用不同的治法 |
| 异病同治 | 不同的疾病在发展过程中出现性质相同的证型，采用同样的治疗方法 |

3、阴阳的相互转化，是指对立统一的阴阳双方，在一定条件下可以向其各自相反的方面转化, 阳可以转化为阴，阴可转化为阳。（5分）例如四季气候，上半年由冬至春及夏，气候由寒转热；下半年由夏至秋及冬，气候由热转寒，就属“寒极生热，热极生寒”的阴阳转化过程。（5分）

【考点提示】

了解阴阳转化的概念，“阴”、“阳”两方面互相转化。举例可从四季气候转化来回答。

4、阴阳互根，是指一切事物或现象中相互对立的阴阳两个方面，具有相互依存，互为根本的关系。故说“阳根于阴，阴根于阳"、“阳生于阴，阴生于阳"“孤阴不生，独阳不长"“阴中求阳，阳中求阴”，互根关系失调则“阴阳离决，精气乃绝"。（5分）

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“阴者，藏精而起亟也，阳者，卫外而为固也"“阴在内，阳之守也，阳在外，阴之使也”“无阴则阳无以生，无阳则阴无以化"“阳生阴长，阳杀阴藏""阴损及阳，阳损及阴”等，互用关系失调则“昼不精,夜不瞑”。（5分）

【考点提示】

阴阳学说的基本内容，包括对立制约、互根互用、交感互藏、阴阳消长、阴阳转化等，考试中这五个内容都可以考察，考生要熟练掌握，灵活答题。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **基本内容** | **概念** | **举例** |
| 对立制约 | 互相斗争、互相制约、互相排斥 | 寒者热之，热者寒之；阴胜则阳病，阳胜则阴病 |
| 互根互用 | 相互依存、相互为用 | 孤阴不生，孤阳不长；阴阳离决，精气乃绝 |
| 交感互藏 | 相互感应而交合，相互作用、包含 | 天地氤氯，万物化醇；男女构精，万物化生 |
| 阴阳消长 | 对立双方的增减、盛衰、进退 | 阴消阳长，阴长阳消 |
| 阴阳转化 | 在一定条件下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 |
| 《内经》相关选句：天地者，万物之上下也；阴阳者，血气之男女也；左右者，阴阳之道路也；水火者，阴阳之征兆也；阴阳者，万物之能始 |

5、阴阳学说在指导疾病诊断方面的应用主要表现在两个方面。

一是根据阴阳的特性对四诊资料进行阴阳属性归类，如凡属色泽鲜明的、声音高亢洪亮有力的、呼吸音急促有力的、排出物色黄质稠的、口渴喜冷饮的、脉数有力、浮、大、洪、滑的均属阳。（3分）而色泽晦暗的、声音低微断续无力的、呼吸低微的、排出物色淡质稀的、不渴或渴喜热饮的、脉迟无力、沉、小、细、涩的均属阴。（3分）

二是对所辨证候进行阴阳属性归类，如表证、实证、热证属阳证，里证、虚证、寒证属阴证等.（4分）

6.所谓五行是指木、火、土、金、水五种物质的运动变化。

其特性分别为：“木曰曲直”，引申为生长、升发、舒畅、条达；（2分)

“火曰炎上”，引申为温热、升腾；（2分）

“土爰稼穡”，引申为生化、承载、受纳；（2分）

“金曰从革”，引申为肃杀、收敛、清洁；（2分）

“水曰润下”，引申为寒凉、滋润、向下运动。（2分）

7.所谓五行相生，是指五行中这一事物对另一事物具有资生、助长、资助的作用。（2分）

其顺序为木生火，火生土，土生金，金生水，水生木。（5分）

其关系称为母子关系，也叫“生我”和“我生”的关系。（1分）

如木生火，木为火之母，火为木之子。（2分）

【考点提示】

五行相生、相克考点相对分散，考题灵活多变，但主要知识点具有规律性，其总结如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **分类** | **概念** | **举例** |
| 相生 | 五行之间有序的递相资生、助长和促进的关系 | 木一火一土一金一水一木 |
| 相克 | 五行之间存在着有序的递相克制、制约的关系 | 木一土一水一火一金一木 |
| 制化 | 五行中一行亢盛时，必然随之有制约，防止亢而为害 |  |
| 相乘 | 相克太过，超过正常的制约程度（太过、不及） | 木乘土，土乘水，水乘火，火乘金， 金乘木 |
| 相侮 | 反向制约和克制（太过、不及） | 木侮金，金侮火，火侮水，水侮土， 土侮木 |
| 母病及子 | 五行中一行异常，影响其子行，导致母子两行皆异常 | 肝病及心 |
| 子病及母 | 五行中一行异常，影响其母行，导致母子两行皆异常 | 肝病及肾 |

8.说明五脏的生理特点。五行学说将人体的五脏分别归属于五行, 脏的生理机能。（3分）

构建天人一体的五脏系统。构建以五脏为中心的生理病理系统, 天人一体的五脏系统，将人体内外环境联结成一个密切联系的整体。（3分）说明五脏之间的生理联系。以五行相生说明五脏之间的资生关系。以五行相克关系说明五脏之间的制约关系。以五行的制化和胜复来说明五脏之间的自我调节，以保持其整体的协调平衡和人体内环境的统一。（4分）

9.五行之间不是孤立的、静止不变的，而是存在着资生和制约关系，从而维持着事物间的动态平衡。这一关系表现在相生、相克，以及制化三方面。（1分）

五行相生关系指这一事物对另一事物具有促进、资助和协同的作用。其顺序为木生火， 火生土，土生金，金生水，水生木。这种相生关系称为“堆子关系”，“生我”者为母，“我生”者为子。如木生火，木为火的“生我”（即母），火为木的“我生”（即子）。（3分）

五行相克关系是指这一事物对另一事物的抑制、约束、拮抗作用。其顺序为木克土，土克水，水克火，火克金，金克木。这种关系又称为“克我”与“我克”的关系，“克我”者为“所不胜”，“我克”者为“所胜”如土克水，土为水之“克我”（即“所不胜”），水为土之“我克”（即“所胜”）。（3分）

所谓五行制化，是指五行之间既有资助、促进关系，又有制约、拮抗的对立关系，这种相生与相克关系互相促进，相互制约，共同维持事物的动态平衡的关系，就叫五行制化或者“五行生克制化"。如木克土，土生金，金又克木，就体现着“克中有生”的制化关系。再如木生火，火生土，木又克土，就体现着“生中有克”的制化关系。（3分）

【考点提示】

本题考察范围较广，但知识点并没有超出考试范围，考生复习时要注意知识点的总结，特别是“五行制化”这个考点，许多考生容易遗忘。

10.用五行相生理论指导五脏疾病的治疗原则是：“虚则补其母，实则泻其子"。（3分）

-“虚则补其母"的原则适应于母子两脏关系的虚证。“实则泻其子”的原则适用于母子两脏关系的实证。（3分）

根据相生关系来确定治法，常用的有滋水涵木、益火补土、培土生金和金水相生等法.（4分）

11、五脏的共同生理功能是化生和贮藏精气，其特点是“藏而不泻"、“满而不实"。（5分） 六腑的共同生理功能是受盛和传化水谷，特点是“泻而不藏"、“实而不满"。（5分）

【考点提示】本题主要考察对五脏、六腑的认识与区别，答出加粗部分即可得满分。

12、肝藏血，是指肝具有贮藏血液、调节血流量和防止出血的生理功能。（4分）

其藏血的生理意义，有以下六个方面：①涵养肝气。②调节血量。③濡养肝及筋目。④化 生和儒养魂，维持正常神志及睡眠。⑤为经血之源。⑥防止出血。（6分）

13、主蛰守位:主蛰，指肾具有潜藏、封藏、闭藏的生理特性，亦是其藏精功能的概括。其纳气、主生殖、主二便等功能均是封藏之本的体现。故有“肾以闭藏为职”之说。守位，是指肾中相火（即肾阳，又称少火），涵敛于肾阴之中，潜藏而不露，以发挥其温煦、推动等作用。（6分）肾气上升：肾阳鼓动肾阴，合为肾气上升以济心，维持人体上下的协调。（4分）

14、胃的生理功能：主受纳水谷，指胃气具有接受和容纳饮食水谷的作用。腐熟水谷，指胃气 将饮食初步消化，并形成食糜的作用。（5分）

胃的生理特性是胃气下降，指胃气的向下通降运动以下传水谷及糟粕的生理特性。喜润恶燥，指胃当保持充足的津以利饮食物的受纳和腐熟。（5分）。

15、人体之气来源于先天之精所化之元气，水谷之精化生的水谷之气和自然界的清气，二者又 称为后天之气（宗气）。由三者结合而成为一身之气。一身之气的生成，是脾、肾、肺等脏腑综合协调作用的结果。（4分）

人受之于父母的先天之精化生先天之气，即元气，成为人体生气之根本。先天之气是生命活动的原动力，故说“真气者，所受于天，与谷气并而充身者也”。（2分）

饮食物的水谷精微化生水谷之气即谷气，源源不断地补充一身之气。（2分）

谷气结合自然界的清气，生成宗气，上走息道行呼吸，贯注心脉行气血，下蓄丹田资元气。故称肾为生气之根、脾胃为生气之源、肺为生气之主。（2分）

【考点提示】

本题考察范围较大，人体之气的分类组成众多，其知识点总结如下：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **分类** | **概念** | **组成** | **功能** |
| 元气 | 原气（生命活动原动力） | 脾胃运化的水谷精气 | 先天肾精化生 | 推动和调控脏腑、人体生长发育和生殖机能 |
| 宗气 | 胸中之气 | 肺吸入之清气 | 行呼吸，行血气，资先天 |
| 营气 | 行于脉中、有营养作用的气 |  | 化生血液，营养全身 |
| 卫气 | 行于脉外、有保卫作用的气 |  | 防御外邪，温养全身，调控媵理 |

16、血液在经脉中运行，主要起着输送养料的作用，内至脏腑，外达五体、五官九窍，不断地 对它们起着营养和滋润作用，以维持其正常的生理活动。（2分）

血的濡养和滋润作用体现在以下方面：①面色红润，②肌肉的丰满壮实，③皮肤和毛发的润泽有华，④感觉和运动的灵活自如。（8分）

【考点提示】

血的作用分为:①濡养作用：营养和滋润全身;②化神作用：为机体精神活动的主要物质基础。

17、津液与血液都来源于水谷精微，且二者可以相互转化，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”。（3分）

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“帆家不可发汗”和“亡血家不可发汗”之诫。（3分）

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岀于脉外，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。（4分）

18、气能行津，气的运动变化是津液输布和排泄的动力。因此，气之失常，不能行水，可致水湿停滞而为水肿。（5分）

治疗时若为气虚推动无力者，采用益气利水法；若为气滞水停者，当用行气利水法.（5分）

19、脾与气、血、津液在生理上的联系主要表现在气、血、津液的生成、运行、输布等方面.（1 分）

①气的生成来源有三个方面，其中脾胃运化产生的水谷精微是生成人体之气的非常重要的一个方面。另外脾胃属于中焦，为一身气机升降之枢纽。（3分）

②脾胃化生的水谷精微是血液化生的最基本物质，所以称脾胃为“气血生化之源”。同时, 脾统摄血液在脉中运行，维持正常的血行。（3分）

③津液是脾、胃、小肠、大肠等综合作用而生成，其中脾起主导作用。生成后，又经脾的“散精”作用，或上输至肺而布于全身，或直接向四周布散，以灌溉四旁。（3分）

20、手三阴经，从胸走手，交手三阳经；（2分）

手三阳经，从手走头，交足三阳经。（2分）

足三阳经，从头走足，交足三阴经；（2分）

足三阴经，从足走腹上胸，交手三阴经。（2分）

十二经脉走向规律的考点总结如下:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 起始经脉 | 走向 | 相交部位 | 交接经脉 |
| 手之三阴经 | 从胸走手 | 手指末端 | 交手三阳经 |
| 手之三阳经 | 从手走头 | 头面部 | 交足三阳经 |
| 足之三阳经 | 从头走足 | 足趾末端 | 交足三阴经 |
| 足之三阴经 | 从足走腹 | 胸腹腔 | 交手三阴经 |

21、十二经脉在头面部的分布特点是：手足阳明经分布于面额部；手太阳经分布于面颊部；手足少阳经分布于耳颗部；足太阳经分布于头项、枕项部。（8分）

十二经脉在头面部的分布可以概括为：阳明在前，少阳在侧，太阳在后。（2分）

【考点提示】

十二经脉并不需要全部答出，而是分为四组答出整体规律即可，十二经脉的体表分布规律 总结如下:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **部分** | **经脉** | **分布部位** | **部分** | **经脉** | **分布部位** |
| 头面 | 阳明经 | 面颌部 | 躯干 | 手三阴经 | 出走腋下 |
| 少阳经 | 头侧部 | 手三阳经 | 上行肩胛 |
| 太阳经 | 面颊、头顶及头后部 | 足三阳经 | 贯穿整个躯干 |
| 四肢 | 阴经 | 四肢内侧面 | 四肢 | 阳经 | 四肢外侧面 |

22、十二经脉的流注次序为：手太阴肺经-手阳明大肠经-足阳明胃经-足太阴脾经-手少阴心经-手太阳小肠经-足太阳膀胱经-足少阴肾经-手厥阴心包经-手少阳三焦经-足少阳胆经-足厥阴肝 经.（5分）

十二经脉气血的流注从起于中焦的手太阴肺经开始，依次流注各经，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。（5分）

23、督脉起于胞中，止于上唇系带处，行于腰背正中，循脊柱上行；（5分）

任脉起于胞中，止于两目眶下，循腹部和胸部正中线上行。（5分）

24、奇经八脉是督脉、任脉、冲脉、带脉、阴跷脉、阳跷脉、阴维脉和阳维脉的总称，是经络系统的重要组成部分。（4分）

奇经八脉错综贯穿在十二经脉之间，并与某些内脏器官相联系，具有三个方面的功能特点：（1）加强十二经脉的联络与沟通.（2）调节十二经脉中的气血.（3）参与女性的特殊生理活动.（6 分）

【考点提示】本题考察的是奇经八脉的整体含义及功能特点，但考试也可将八脉分别考 核，故总结知识点如下：

|  |  |
| --- | --- |
| 分类 | 基本功能 |
| 任脉 | 总任一身之阴经，称“阴脉之海"与女子妊娠有关，有“任主胞胎”之说 |
| 督脉 | 总督一身之阳经，称“阳脉之海”，与脑、脊髓、肾又有密切联系 |
| 冲脉 | 调节十二经气血，称“十二经脉之海"，又称“血海"，同妇女的月经及孕育有关 |
| 带脉 | 约束纵行的诸脉；主司带下；固护胞胎 |
| 阴跷脉、阳跷脉 | 司眼睑开合和下肢运动 |
| 阴维脉、阳维脉 | 阴维脉的功能是“维络诸阴”；阳维脉的功能是“维络诸阳” |

25、冲脉能容纳十二经脉之血，是调节血液运行的要道，故称为“血海”、“十二经脉之海”。又因其起于胞中，为血海，与月经和生殖功能有关。（5分）

带脉绕腰一周，能约束纵行诸脉，故可固护胎儿和主司带下。（5分）

26、跷脉：主司下肢运动，可使下肢运动灵活矫捷；主司眼睑的开合，阴阳跷脉交会于目内眦，并分主一身左右之阴阳，故有司眼睑开合之功能。（6分）

维脉：维系全身经脉，阳维能维系联络全身之阳经，阴维则维系联络全身之阴经。（4分）

【考点提示】跷脉主司下肢运动和眼睑的开合，维脉维系全身经脉，注意区别。

27、概念:十二经脉之气结、聚、散、络于筋内和关节的体系,并受十二经脉气血的濡养和调节.（2 分）

特点：经筋的循行特点可以概括为“结聚散络"，即其循行起于四肢末端，盘旋结聚于关节, 布散于胸背而终于头身.其中手足三阳经筋分布在肢体的外侧，手足三阴经筋分布在肢体的内侧.（4分）

生理功能：经筋多附着于骨骼和关节，具有约束骨骼、主司关节运动的功能，并对周身各部分的脏器组织起到一定的保护作用。（4分）

【考点提示】

旧有的确有专长医师考纲中并没有经筋的分布特点及主要功能的内容，但新的专场医师考试考核可涉及相关内容，考生注意复习到位。

28、沟通联系：人体由脏腑、形体、官窍和经络构成，机体的协调统一依赖于经络的沟通联系作用（2分）

运输渗灌：气血之所以能输达周身，发挥其营养脏腑组织、抗御外邪、保卫机体作用， 必须依赖于经络的传注和渗灌。（3分）

感应传导：感应及传导针灸或其他刺激等各种信息的作用。如“得气”。（2分）

调节平衡：经络系统通过沟通联系等作用，对各脏腑形体官窍的机能活动进行调节，使 之相互协调，维持阴阳自和的状态。（3分）

1. 外感性:六淫为病，其发病途径多侵犯肌表,或从口鼻而入，或两者同时受邪。（2分）

季节性：春季多风病，夏季多暑病，长夏多湿病，秋季多燥病，冬季多寒病。（2分）

地域性：西北多燥病，东北多寒病，江南多湿热病；久居潮湿环境多湿病；长期高温环境作业者，多燥热或火邪为病等。（2分）

相兼性：六淫邪气既可单独侵袭人体而致病，亦可两种以上兼邪侵袭而致病。（2分）

可转化：六淫在发病过程中，不仅可以互相影响，又可在一定的条件下相互转化。（2分）

30、“阴盛则阳病"即阴邪偏盛，损伤阳气，而致阳气绝对或相对不足。寒、湿均为阴邪， 易伤阳气。人体阳气不仅不足以祛除寒、湿之邪，反而被阴邪所伤，造成阴盛阳虚，故称“阴盛则阳病”，这是阴阳消长原理在病因病机理论中的体现。（4分）

寒属阴邪，故寒邪偏盛则阴邪偏盛，“阴盛则阳病”，阴寒偏盛，最易损伤人体阳气。 感受寒邪，阳气受损，失于温煦，故全身或局部可出现明显的寒象。寒邪侵袭肌表，郁遏卫阳，则恶寒；寒邪直中于里，损伤脾阳，则运化升降失常，以致肮腹冷痛，吐泻清稀；若心肾阳虚，寒邪直中少阴，则可见恶寒踌卧，手足厥冷，下利清谷，精神萎靡，脉微细等。（3分）

湿为阴邪，湿胜即阴胜，阴胜则阳病，故湿邪为害，易伤阳气，而有“湿胜则阳微”之说。湿邪侵袭人体，常先困脾，使脾阳不振，运化无权，水湿停聚，发为泄泻，水肿，小便短少等症（3分）

【考点提示】

本题综合性强,考察阴阳理论在病因中的应用,难度较大，注意把握思路，答出加粗部分。

31、区别：外寒指病因而言，寒邪外袭，多见于冬季，但也可见于其他季节；贪凉露宿，饮食过于寒凉，空调致冷等，均为感受外寒的途径。内寒指病机而言，是机体阳气不足，温煦气化功能减退，阳不制阴，虚寒内生的病理变化，其形成多与脾、肾的阳气虚衰有关。（3分）

主要区别为病因与病理变化的不同：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变化。外寒是以寒为主，属实寒；内寒是以虚为主，属虚寒.（4分）

联系：外寒不解，必然会损伤阳气，病变发展可导致阳虚内寒；而阳虚之体，抗邪无力，又易感外寒而致病。（3分）

32、直接伤及内脏，包括①损伤相应之脏：如怒伤肝、喜伤心、思伤脾、悲忧伤肺、恐伤肾。②影响心神：心主神志，七情皆从心而发，故七情内伤均可作用于心神，导致心神不宁，甚至精神失常。③数情交织，易伤心肝脾。④易损伤潜病之脏腑。（4分）

影响脏腑气机，包括：①怒则气上。②喜则气缓。③悲则气消。④恐则气下。⑤惊则气乱。⑥思则气结。（3分）

多发为情志病。情志病,系指其发病与情志刺激有关,并具有情志异常表现的病证.（1分）

七情变化影响病情。一是有利于疾病康复。二是诱发疾病发作或加重病情。（2分）

【考点提示】

本题在考试中出现频率较高，考生可重点关注，现将重要知识点总结如下：

|  |  |
| --- | --- |
| **七情与脏腑的关系** | 心在志为喜，肝在志为怒，脾在志为思，肺在志为优，肾在志为恐 |
| **七情内伤致病特点** | 喜则气缓，怒则气上，思则气结，忧则气聚， 恐则气下，惊则气乱，悲则气消 |

33、瘀血的概念是指体内因血行滞缓或血液停积而形成的病理产物。（2分）

瘀血的形成：①血出致瘀：各种外伤致血脉损伤而出血。②血行不畅致瘀：如气滞致瘀、 因虚致瘀（即气虚或津亏致瘀）、血寒致瘀，以及血热致瘀等因素，因而导致瘀血停积.（4分）

瘀血的病机特征主要表现一是易于阻滞气机，即“血瘀必气滞”。二是影响血脉循行。三是影响新血生成，故有“瘀血不去，新血不生”之说。四是病位固定，病证繁多。（4分）

34、血出致瘀：各种外伤致血脉损伤而出血；脾不统血、肝不藏血、热灼脉络而致出血以及妇女经行不畅、流产等，其所出之血未能排出或既是消散，留积于体内则成瘀血。（5分）

血行不畅致瘀：如气滞致瘀、因虚致瘀（即气虚或津亏致瘀）、血寒致瘀，以及血热致瘀等因素，因而导致瘀血停积。（5分）

35、正气的基本概念：正气指人体内具有抗病、祛邪、调节、修复等作用的一类细微物质。（5 分）

正气的防御作用表现在：抵御外邪；祛除病邪；修复调节；维持脏腑经络机能的协调，防止病理产物以及内生五邪的产生。（5分）在旧有的确有专长考纲中并无正气防御作用的知识点，本题作为知识点补充存在。

36、邪气盛则实是以邪气亢盛为矛盾主要方面的一种病理状态因邪正相搏剧烈反应明显，故出现病理反应剧烈的有余证候精气夺则虚是指正气亏损为矛盾主要方面的一种病理状态因邪正斗争不剧烈，反应低下故出现不足衰退的证候。

37、（1）阴阳偏盛；阳偏盛—一阳盛而阴未虚，阴偏盛—阴盛而阳未虚。

（2）阴阳偏衰阳偏衰一阳气不足，阳不制阴，阴相对亢盛：阴偏衰一阴液不足阴不制阳阳相对亢盛。

（3）阴阳互损：阴损及阳一阴液不足累及阳气不足，阳损及阴一阳气虚损累及阴液化生不足。

（4）阴阳格拒：阳盛格阴一阳气内郁格阴于外，阴盛格阳-一阴寒内盛格阳于外。

（5）阴阳亡失；亡阳-一阳气暴脱，亡阴一阴液大量耗竭。

38、气滞血瘀-一气的运行不畅导致血液运行障碍，出现血瘀：气虚血瘀一由于气对血的推动无力出现血行不畅；

气不摄血一气虚统摄血液功能变弱血不循经出血；

气随血脱-大量出血气无所附大量散脱形成气血并脱；

气血两虚-气虚和血虚同时存在。

39、血瘀：血液运行迟缓，流行不畅甚至停滞的病理状态；淤血：体内血液停滞包括离经之血积存体内或血运不畅阻滞经脉及脏腑的病理产物。

关系：血瘀是血行不畅所致，为病机概念血瘀日久，易形成淤血内生；淤血是血瘀所致的病理产物，形成后又成为血瘀的原因，并加重血瘀的状态成为病因概念

40、概念：体内阳气抗逆变动而形成的以动摇不定为主要表现的一种病理状态。又称肝风内动

机理：阳气抗逆变动升动无制；证型分类：肝阳化风热极生风阴虚风动血虚生风。

41、所谓气机失调是指因各种原因导致气的升降出入运动失常所引起的病理变化。（2分）

气机失调包括气滞、气逆、气陷、气闭、气脱五个方面。（2分）

气滞是指全身或局部气运行不畅而郁滞的病变；气逆、气陷属于升降失常；气闭、气脱 属于出入运动失常。（6分）

【考点提示】

气的失常是考试的重点，考生可结合以下表格，对相关概念重点记忆。

|  |  |
| --- | --- |
| **分类** | **包括内容** |
| 气的失常 | 气虚 | 化生不足、耗伤太过、功能减退所导致 |
| 气滞 | 气的流通不畅，郁滞不通 |
| 气逆 | 气升太过或降之不及，脏腑之气上逆 |
| 气陷 | 气虚及气的升清不足，升举无力 |
| 气闭 | 气机闭阻，外出障碍，清窍闭塞，昏厥 |
| 气脱 | 气不内守，大量亡失，功能突然衰竭 |

42、气滞血瘀：指因气的运行郁滞不畅，以致血液运行滞涩或障碍，继而出现血瘀的病理状态。多见于肝肺气滞而致心血、肝血瘀滞，出现疼痛、癥痕、咳喘、心悸、胸痹等。（2分）

气虚血瘀：指因气对血的推动无力而致血行不畅，甚至瘀阻不行的病理状态。（2分）

气不摄血：指因气虚不足，统摄血液功能减弱，血不循经而逸出脉外，导致各种出血的 病理状态。多与脾气亏虚有关。（2分）

气随血脱：指在大量出血的同时，气随血液的突然流失而急剧脱散，从而形成气血并脱 的危重病理状态。（2分）

气血两虚：指气虚和血虚同时存在，组织器官失养，而致机能减退的病理状态。（2分）

43、精与气血失调主要表现为精气两虚、精血不足、气滞精瘀和血瘀精阻等病理变化。（4分）精气两虚：由于肾主藏精化元气，故精气两虚多与肾有关。（2分）

精血不足：肾藏精，肝藏血，两者精血同源。病及肝肾，或肝病及肾、肾病及肝皆可形 成肝肾精血不足的病机。（2分）

气滞精瘀和血瘀精阻：气机阻滞，疏泄失司，或瘀血内阻，血瘀气滞，皆可致精道瘀阻 而形成气滞精瘀和血瘀精阻。（2分）

44、气虚生血不足，而致血虚者，宜补气为主，辅以补血，或气血双补；气虚行血无力而致血瘀者，宜补气为主，辅以活血化瘀；气滞血瘀者，行气为主，辅以活血化瘀；气虚不能摄血者，补气为主，辅以收涩止血。（6分）

血虚而致气虚者，宜补血为主，辅以益气。但气随血脱者，应先益气固脱止血，待病势 缓和后再进补血之品。（4分）

45、标和本是一个相对概念，主要说明病变过程中矛盾的主次关系。本是事物的主要矛盾，标是事物的次要矛盾。如正气与邪气，则正气为本，邪气为标；先病与后病，则先病为本，后病为标。

46、精的失常包括耕虚和精的施泄失常（精瘀、失精）。（1分）

精虚：是指肾精（主要为先天之精）和水谷之精亏耗不足，及其功能低下所产生的病理状态。（3分）

精瘀：指男子精液阻滞精道，排精障碍的病理状态。（3分）

失精：指生殖之精与水谷之精大量丢失的病理变化。失精之重证为精脱。（3分）