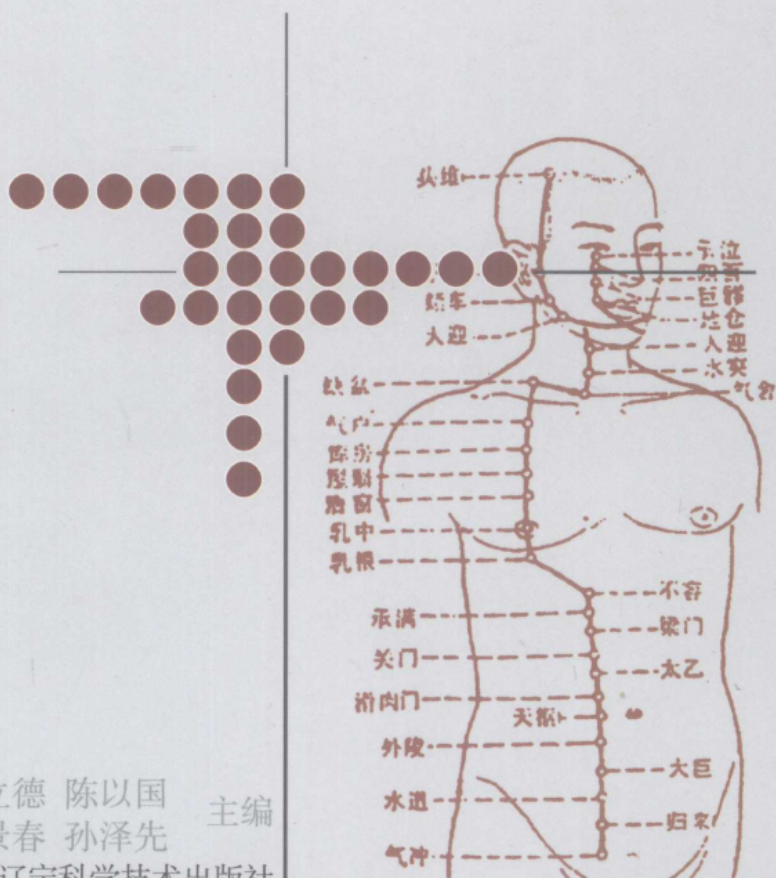




针灸推拿 基础与临床

ZHENJIUTUINAJICHUYULINCHUANG



张立德 陈以国 主编
裴景春 孙泽先



辽宁科学技术出版社

LIAONING SCIENCE AND TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

针灸推拿 基础与临床



责任编辑 / 寿亚荷
封面设计 / 李若虹

ISBN 978-7-5381-3350-9



9 787538 133509 >

定价：60.00 元

主编

张立德
陈以国
裴景春
孙泽先

针灸推拿

基础与临床

辽宁科学技术出版社

·沈阳·

图书在版编目 (CIP) 数据

针灸推拿基础与临床/张立德等主编. —沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2001. 4 (2007. 11 重印)

ISBN 978 - 7 - 5381 - 3350 - 9

I. 针… II. 张… III. ①针灸疗法②按摩疗法(中医) IV. R242

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 72732 号

出 版 者: 辽宁科学技术出版社

(地址: 沈阳市和平区十一纬路 25 号 邮编: 110003)

印 刷 者: 沈阳全成广告印务有限公司

发 行 者: 各地新华书店

开 本: 787mm × 1092mm 1/16

字 数: 886 千字

印 张: 25.25

印 数: 5001—7000

出版时间: 2001 年 4 月第 1 版

印刷时间: 2007 年 11 月第 3 次印刷

责任编辑: 寿亚荷

封面设计: 李若虹

版式设计: 王珏菲

责任校对: 杨余庆

书 号: ISBN 978 - 7 - 5381 - 3350 - 9

定价: 60.00 元

编辑联系电话 024 - 23284370

邮购咨询电话 024 - 31207134

前言

近年来,由于社会需要的不断扩大,自学针灸和推拿的人越来越多。面对浩如烟海的中医出版物,自学者常会感到选择上的困惑。如果按照所需科目一一购买,往往由于层次上的不相应,造成经济和精力上的双重浪费。因此,为自学针灸和推拿的人提供一本切中实用的教材,是当前中医业余教育的当务之急。为满足这一日渐增长的需要,我们特邀一些既有相关临床经验、又有教学经验的专家编写了这部《针灸推拿基础与临床》。

本书共分八章。第一章介绍学习针灸和推拿所必备的中医学基本理论知识,第二章介绍与针灸和推拿相关的解剖生理学知识,第三章介绍了十二经脉和奇经八脉以及临床常用腧穴,第四章介绍了刺灸的各种手法,第五章介绍了针灸治疗(包括临床常见的内科病证26种、妇科病证7种、儿科病证6种、五官科病证9种以及外科病证10种),第六章介绍了时间针灸学,第七章介绍了推拿学(包括推拿的基本原理、基本手法以及28种伤病的推拿治疗),第八章介绍了保健按摩(包括保健按摩基本手法、减肥按摩法、美容按摩法、洗浴按摩法、发廊按摩法、旅游按摩法)和足部按摩疗法。

本书是从临床实用的角度编写的,同时为了便于自学又提供了必要的理论知识。因此本书既是一部自学教材,也是一本临床手册,读者自会感到切实有用。相信本书对于高等中医院校学生和初、中级中医师亦具有参考价值。

编著者

2000年1月

目 录

第一章 中医学基本理论	1
第一节 阴阳学说	1
第二节 五行学说	2
第三节 藏象学说	4
第四节 气、血、津液学说	12
第五节 病因	15
第六节 病机	18
第七节 诊法	21
第八节 辨证	27
第九节 治疗法则	38
第二章 针灸推拿相关的解剖生理学	42
第一节 骨骼	42
第二节 骨骼肌	68
第三节 神经	84
第四节 机体功能活动的调节	114
第三章 经络腧穴	119
第一节 经络及其组成	119
第二节 腧穴及其特性	121
第三节 经络循行及其穴位分布	131
第四节 奇经八脉	189
第五节 经外奇穴	201
第四章 刺灸方法	210
第一节 毫针刺法	210
第二节 灸法	219
第三节 其他针法	223
第四节 拔罐法	235
第五章 针灸治疗	238
第一节 内科病证	238
第二节 妇科病证	273
第三节 儿科病证	280
第四节 五官科病证	286
第五节 外科病证	294

第六章 时间针灸学	305
第一节 概论	305
第二节 时间针灸学基础知识	306
第三节 时间针灸学的临床应用	310
第七章 推拿学	318
第一节 推拿的作用机理	318
第二节 推拿手法	320
第三节 躯干部疾病的推拿治疗	330
第四节 四肢关节伤筋的推拿治疗	338
第五节 内科病的推拿治疗	346
第六节 妇科病的推拿治疗	350
第八章 保健按摩	352
第一节 常用保健按摩术	352
第二节 自我保健按摩	366
第三节 足部按摩疗法	374
【附】刮痧疗法	387
参考文献	398

第一章 中医学基本理论

第一节 阴阳学说

一、阴阳的基本概念

阴阳是对自然界相互关系的某些事物和现象对立双方的概括,它既可以代表两个相互对立的事物,也可以代表同一事物内部所存在的相互对立的两个方面。宇宙间的任何事物,都包含着阴、阳相互对立的两个方面,如白昼与黑夜,晴天与阴天,炎热与寒冷,活动与静止等等。一般地说,凡是活动的、外在的、上升的、炎热的、明亮的、功能的、机能亢进的,都属于阳;沉静的、内在的、下降的、寒冷的、晦暗的、物质的、机能衰退的,都属于阴。例如,从事物属性来看,“天为阳,地为阴”;从事物的运动变化来看,“动者为阳,静者为阴”。根据阴阳所代表的不同功能和属性,医学上常把对人体具有推动温煦作用的气称之为“阳”,而把对人体具有营养、滋润作用的血称之为“阴”。

事物的阴阳属性并不是绝对的,而是相对的。这种事物的相对性,一方面表现为在一定的条件下,阴阳可以相互转化,阴可以转化为阳,阳也可以转化为阴;另一方面则表现为事物无穷的可分性。例如,昼为阳,夜为阴,而上午为阳中之阳,下午则为阳中之阴;前半夜为阴中之阴,后半夜则为阴中之阳。阴阳之中仍有阴阳可分。宇宙间的任何事物都可以概括为阴和阳两类,任何一种事物内部又可分为阴和阳两个方面,而每一事物中的阴或阳的任何一方,还可以再分为阴阳。

二、阴阳学说的基本内容

(一) 阴阳的对立制约

阴阳学说认为自然界一切事物都存在着相互对立的阴阳两个方面。例如,夏季本来是阳热盛,但夏至以后阴却渐次以生,用以制约炎热的阳;而冬季本来是阴寒盛,但冬至以后阳气却随之而复,用以制约严寒的阴。

阴阳两个方面的相互对立、相互制约、相互对抗,普遍存在于一切事物或现象之中。阴与阳

通过相互制约和相互对抗,取得统一,达到阴阳之间的相对动态平衡,促进自然界一切事物的发展变化这一规律,同时也贯穿于人体生命过程的始终。人体的正常生理状态是处在阴阳动态平衡之中,《内经》称之为“阴平阳秘”。如果这种动态平衡遭到破坏,就会导致疾病的发生。

(二) 阴阳的互根互用

阴阳学说认为阴阳的两个方面,不仅是相互对立,而且又是相互依存,相互为用的。阴依存于阳,阳依存于阴,双方均以对方存在为自己存在的前提。阴阳这种相互依存的关系,称之为阴阳互根。阴阳必须保持相对的平衡协调,才能维持人体正常生理活动,其中任何一方都不能脱离另一方面而单独存在。人体的机能活动(阳)和营养物质(阴)是相互依存的,若双方失去了相互依存的条件,就会出现有阴无阳或有阳无阴,而最终导致阴阳均无。

(三) 阴阳的消长平衡

阴阳消长,是说相互对立、相互依存的阴阳双方不是处于静止不变的状态,而是处于“阳消阴长”或“阴消阳长”的运动变化之中。例如,四季气候的变化,从冬至春及夏,气候由寒逐渐变热,是一个“阴消阳长”的过程;由夏至秋及冬,气候由热逐渐变寒,又是一个“阳消阴长”的过程。就人体而言,各种机能活动(阳)的产生,必然要消耗一定的营养物质(阴),就是“阳长阴消”的过程;而各种营养物质(阴)的新陈代谢,又必须消耗一定的能量(阳),这就是“阴长阳消”的过程。在正常情况下,这种“阴阳消长”,是处于相对平衡的状态中。如果这种“消长”关系超出一定的限度,不能保持相对的平衡时,便将出现阴阳某一方的偏盛或偏衰,这就是疾病的发生。

(四) 阴阳的相互转化

事物的阴阳两个方面,当其发展到一定的阶段,还可以各自向着相反的方面转化,阴可以转化为阳,阳也可以转化为阴。事物的运动变化,如果说“阴阳消长”是一个量变过程的话,则阴阳转化便是一个质变的过程。

关于阴阳对立、互根、消长、转化等几个方面的关系是阴阳学说的基本规律，它们之间不是孤立演变，而是互相联系，互相影响，相辅相成，互为因果的。

三、阴阳学说在中医学中的应用

(一) 说明人体的组织结构

阴阳学说在阐述人体的组织结构时，认为人体是一个有机整体，一切组织结构，既是有机联系的，又可以划分为相互对立的阴、阳两部分。就大体部位来说，人体的上部属阳，下部属阴；体表属阳，体内属阴。体表的背部属阳，腹部属阴；外侧属阳，内侧属阴。以脏腑来分，六腑属阳，五脏属阴。五脏之中又分阴阳，即心、肺属阳，肝、脾、肾属阴。具体到每一脏腑，又有阴阳之分，如心有心阴、心阳，肾有肾阴、肾阳等等。总之，人体上下、内外各组织结构之间，以及每一个组织结构本身，虽然关系复杂，但都可以用阴阳来概括说明。

(二) 说明人体的生理功能

人体的生理功能与营养物质的转化，是人体生命活动的基本形式，是由于阴阳两个方面的对立统一和保持动态平衡的结果。例如，阴精是阳气的物质基础，没有阴精，无以化生阳气，即没有物质基础，就不可能产生能量。阳气是阴精的能量表现，没有阳气，无以化生阴精，即没有功能活动，就不可能转化为营养物质。只有这样，阴与阳才能共同处于相互对立、依存、消长和转化的协调统一之中，才能保持阴与阳、物质与能量的动态平衡，也才能维持人体的正常生理活动。

(三) 说明人体的病理变化

疾病的发生，是阴阳相对平衡出现偏盛或偏衰的结果。疾病的发生、发展，关系到正邪两个方面。人体的抗病机能——正气，与致病因素——邪气，以及它们的相互作用，都可以用阴阳来概括说明。病邪有阴邪、阳邪之分，正气包括阴精与阳气两个部分。阳邪致病，可使阳偏盛而阴伤，而出现热证；阴邪致病，则使阴偏盛而阳伤，而出现寒证。阳气虚不能制阴，则出现阳虚阴盛的虚寒证；阴液亏虚不能制阳，则出现阴虚阳亢的虚热证。尽管疾病的病理变化复杂多变，但均可以用“阴阳失调”，“阴胜则寒，阳胜则热；阳虚则寒，阴虚则热”来概括说明。

(四) 用于疾病的诊断

疾病发生的根本原因在于阴阳失调。任何疾病，尽管临床表现错综复杂，千变万化，但在疾病诊断中，均可以用阴阳来加以概括说明。大则可以概括整个病证是属阴证，或属阳证，小则可

分析四诊中一个具体脉症，如色泽的阴阳、声息的阴阳、症状的阴阳、脉象的阴阳等。望、闻、问、切也应分别阴阳为首要。辨别阴阳是诊断疾病的基本原则。

(五) 用于指导疾病的治疗

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，促使阴平阳秘，恢复阴阳的相对平衡，是治疗的基本原则。如阳热盛而损及阴液者（阳胜则阴病），可泻其有余之阳，用“热者寒之”的方法；若因阴寒盛而损及阳气者（阴胜则阳病），可泻其有余之阴，用“寒者热之”的方法。反之，若因阴液不足，不能制阳而致阳盛者；或因阳气不足，不能制阴而造成阴盛者，必须采用补其阴或阳的不足，使阴阳恢复新的相对平衡的治疗原则。

阴阳还用来概括药物的性味功能，作为指导临床用药的依据。如寒凉、滋润的药物属阴，温热、燥烈的药物属阳；药味酸、苦、咸的属阴，辛、甘、淡的属阳；药物具有敛降作用的属阴，具有升散作用的属阳。治疗疾病，就是根据病情的阴阳偏盛，偏衰情况，确定治疗原则，再结合药物的阴阳属性的作用，选择使用相应的药物，从而达到治疗目的。

第二节 五行学说

一、五行的概念

“五行”是指木、火、土、金、水五类基本物质的运动变化。五行学说认为，宇宙间的一切事物，都是由木、火、土、金、水五种物质的运动与变化所构成。把这五种物质的属性加以抽象推演，可用来说明整个物质世界，阐释事物之间的相互联系，认为任何事物都不是孤立、静止的，而是在不断的相生、相克的运动之中维持着协调平衡。五行学说用于医学领域，仅借以说明人体生理、病理及其与外在环境的相互关系等，从而指导临床的诊断与治疗。

二、五行的特性

五行的特性，是用以分析各种事物的五行属性和研究事物之间相互联系的基本法则。如：木具有向上、向外舒展的特性，具有生长、升发、条达舒畅等性质和作用的事物，均属于木。火具有温热、上升的特性，具有温热、升腾性质和作用的事物，均属于火。土有播种和生化万物的特性，具有生化、承载、受纳性质和作用的事物，均属于土。金具有清肃、收敛的特性，具有清洁、肃降、收敛等性质和作用的事物，均属于金。水具有滋润和向下的特性，具有寒凉、滋润、下向运

行性质和作用的事物,均归属于水。

三、自然界事物及人体脏腑组织器官等的五行归类

古人运用五行学说,将自然界各种事物和现象,以及人体的脏腑组织、生理、病理现象,作了广泛的联系和探讨,并用“取类比象”的方法,按事物的不同性质、作用与形态,分别将其归属于木、火、土、金、水“五行”之中,借以阐述人体的脏腑组织之间生理、病理的复杂联系以及人体与外界环境之间的关系。如某事物与木的特性相类似,则归属于木;与火的特性相类似,则归属于火;等等。

四、五行的相生相克

相生,是指一事物对另一事物具有促进、助长和滋生的作用;相克,是指一事物对另一事物的生长和功能具有抑制和制约的作用。相生和相克,在五行学说中认为是自然界的正常现象;对人体生理来说,也属于正常的生理现象。

五行相生的次序是:木生火,火生土,土生金,金生水,水生木,依次滋生,循环无尽。相克的次序是:木克土,土克水,水克火,火克金,金克木,这种克制关系也是往复无穷的。在五行相生关系中,任何一“行”都具有“生我”、“我生”两方面的关系。生我者为母,我生者为子,所以,五行中的相生关系又可称做“母子”关系。以火为例,木生火,故“生我”者为木,火生土,故“我生”者为土。这样,木为火之“母”,土为“火”之“子”,也就是木和火是“母子”,而火和土又是“母子”。

“克我”和“我克”,在《内经》中称做“所不胜”和“所胜”,即“克我”者是“所不胜”,“我克者”是“所胜”。再以火为例,由于火克金,故“我克”者为金,金为我“所胜”;由于水克火,故“克我”者为水,水为我“所不胜”。

“生我”、“我生”虽是五行中的相生,但生中有制。如木的“生我”为水,木的“我生”为火,而水又能制火。“克我”和“我克”虽是五行中的相克,但克中有生。如木的“克我”为金,木的“我克”为土,而土又生金。五行学说就是以五行之间这种错综复杂的联系,来说明任何一个事物是受到整体的调节,防止其太过或不及,维持着相对的平衡。

五、五行的相乘相侮

五行相互之间的正常生克制化关系遭到破坏时,而出现反常的相克现象,称之为相乘、相侮。

相乘,即乘虚侵袭之意。相乘即相克太过,超过了正常的制约程度,引起了一系列的异常相克现象,从而破坏了事物之间正常的平衡协调关系。五行之间的相乘的顺序与相克的顺序是一致的,只是相克为正常现象,相乘为异常现

象。

相克与相乘虽然有区别,但在提法上往往将二者混同,本来相克是正常生理现象,相乘属异常病理现象,而现在习惯地把病理的相乘亦称做相克,如木乘土亦称木克土,但在概念上应该区别开来。

相侮,是指“反侮”。五行中的相侮,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,所以反侮亦称反克。例如:木本受金克,但在木特别强盛时,不仅不受金的克制,反而对金进行反侮(即反克),称做“木侮金”。这是发生反侮的一个方面。另一方面,也可由于金本身的十分虚弱,不仅不能对木进行克制,反而受到木的反侮,称做“金虚木侮”。

相乘和相侮,都是不正常的相克现象,两者的主要区别是:前者是按五行的相克次序发生过强的克制,后者是与五行相克次序发生相反方向的克制现象。两者之间的联系是:在发生相乘时,也可同时发生相侮;发生相侮时,也可同时发生相乘。如,木过强时,既可以乘土,又可以侮金;金虚时,既可受到木的反侮,又可受到火乘,因而相乘与相侮之间存在着密切的联系。

六、五行学说在中医针灸中的应用

(一) 说明五脏的生理功能及其相互关系

1. 说明五脏的生理功能 五行学说,将人体的内脏分别归属于五行,以五行的特性来说明五脏的生理功能。如:木性可曲可直,枝叶条达,有生发的特性。肝喜条达而恶抑郁,有疏泄的功能,故以肝属木。火性温热,其性炎上。心阳有温煦之功,故以心属火。土性敦厚,有生化万物的特性。脾有运化水谷,输送精微,营养五脏六腑、四肢百骸之功,为气血生化之源,故以脾属土。金性清肃、收敛。肺具清肃之性,肺气以肃降为顺,故以肺属金。水性润下,有寒润、下行、闭藏的特性。肾有藏精、主水等功能,故以肾属水。

2. 说明五脏之间的相互关系 五脏相互滋生的关系:肝生心就是木生火,如肝藏血以济心;心生脾就是火生土,如心阳以温脾;脾生肺就是土生金,如“脾气散精,上归于肺”;肺生肾就是金生水,如肺金清肃下行以助肾水;肾生肝就是水生木,如肾藏精以滋养肝阴等等。

五脏相互制约的关系:肺(金)气的清肃下降,可以抑制肝阳的上亢;肝(木)的条达,可以疏泄脾土的壅郁;脾(土)的运化,可以制止肾水的泛滥;肾(水)的滋润,可以防止心火的亢烈;心(火)的阳热,可以制约肺金清肃的太过。这就是五脏相互制约的关系。

(二) 说明五脏病变的相互影响

五脏在病理上的相互影响称之为传变。以五行学说来说明疾病的传变，可以分为：

1. 相生关系的传变 包括“母病及子”和“子病犯母”两个方面。

母病及子，是指疾病的传变，从母脏传及子脏。如肾属水，肝属木，水能生木，故肾为母脏，肝为子脏，肾病及肝，即是母病及子。临床上常见的“肝肾精血不足”和“水不涵木”，都属于母病及子的范围。子病犯母，又可称“子盗母气”，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，即是子病犯母，或称“子盗母气”。临床上常见的心肝血虚和心肝火旺，都属于子病犯母的范围。

2. 相克关系的传变 包括“相乘”和“相侮”两个方面。

相乘有两种情况：一种是由于一方的力量过强，而致被克的一方受到过分的克伐；另一种是由于被克的一方本身虚弱，出现克伐过盛的病理现象。如临床上常见的肝气横逆犯胃、犯脾，均属于“相乘”致病的范围。

相侮致病亦有两种情况：一种是由于一方太盛，不仅不受克己的一方所克制，而且对克己的一方进行反克；另一种是由于一方的虚弱，丧失克制对方的能力，反而受到被克一方的克制，从而也导致反克的病理现象。如在肺金不足或肝的气火上逆出现的肝气、肝火犯肺的反克病理变化。

(三) 用于诊断和治疗

1. 用于诊断 当内脏有病时，人体内脏功能活动及其相互关系的异常变化，可以反映到体表相应的组织器官，出现色泽、声音、形态、脉象等诸方面的异常变化，由于五脏与五色、五音、五味等都归属于五行，因此，在临床诊断疾病时，就可以综合望、闻、问、切四诊所得的材料，根据五行的归属及其生克乘侮的变化规律，来推断病情。如面见青色，喜食酸味，脉见弦象，可以诊断为肝病；面见赤色，口味苦，脉象洪，可以诊断为心火亢盛。脾虚的病人，面见青色，为木来乘土；心脏病病人，面见黑色，为水来克火，等等。

2. 用于治疗

(1) 控制疾病的传变：在治疗时，除对所病本脏进行处理外，还应根据五行的生克乘侮规律，来调整各脏之间的相互关系，如有太过者，泻之；不及者，补之，以控制其传变，有利于恢复正常的功能活动。若肝气太过，木旺必克土，此时应先健脾胃以防其传变，脾胃不伤，则病不传，易于痊愈。

(2) 确定治疗原则和方法：根据相生规律确

定治疗原则，“虚则补其母，实则泻其子”。所谓补母，主要用于母子关系的虚证，如肾阴不足，不能滋养肝木，而致肝阴不足者，称为水不生木或水不涵木。其治疗，不直接治肝，而补肾之虚。因为肾为肝母，肾水生肝木，所以补肾水以生肝木。用针灸治疗时，凡是虚证，可补其所属的母经或母穴，如肝虚证取用肾经合穴（水穴）阴谷，或本经合穴（水穴）曲泉来治疗。所谓泻子，主要用于母子关系的实证。如肝火炽盛，有升无降，出现肝实证时，肝木是母，心火是子，可采用泻法，泻心火有助于泻肝火。用针灸治疗时，如肝实证可取心经荥穴（火穴）少府，或本经荥穴（火穴）行间治疗。这就是“实则泻其子”的意思。根据相克规律确定治疗原则，采取抑强扶弱的手段。抑强可用于相克太过。如肝气横逆，犯胃克脾，出现肝气不调、肝胃不和之证，称为木旺克土，以疏肝平肝为主。或者木本克土，反为土克，称为反克，亦叫反侮，如脾胃湿热或寒湿壅滞，影响肝的条达，当以运脾和胃为主。抑制其强者，则被克者的机能自然易于恢复。扶弱可用于相克不及，如肝之虚，影响脾胃健运，称为木不疏土，治宜和肝为主，兼顾健脾，以加强双方的机能。

第三节 藏象学说

一、藏象的基本概念

藏，是指藏于体内的内脏；象，是指表现于外的生理、病理现象。

藏象学说，是通过对人体生理、病理现象的观察，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。藏象学说，在中医理论体系中占有极其重要的地位，对于阐明人体的生理和病理，指导临床实践具有普遍的意义。藏象学说是以脏腑为基础。脏腑，是内脏的总称。按照脏腑的生理功能特点，可分为脏、腑、奇恒之府三类：脏，即心、肺、脾、肝、肾，合称为“五脏”；腑，即胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦，合称为“六腑”；奇恒之府，即脑、髓、骨、脉、胆、女子胞（子宫）。

二、脏腑的生理特点

五脏的共同生理特点，是化生和贮藏精气；六腑的共同生理特点，是受盛和传化水谷；奇恒之府，是指这一脏腑的形态及其生理功能均有异于“六腑”，不与水谷直接接触，而是一个相对密闭的组织器官，而且还有类似脏的贮藏精气的作用，因而称为奇恒之府。脏与腑的生理功能特点，具有指导临床实践的意义。如脏病多虚，腑病多实；脏实者可泻其腑，腑虚者可补其脏等，至今

仍是指导临床的准则。

藏象学说的主要特点,是以五脏为中心的整体观。主要体现在:以脏腑分阴阳,一阴一阳互为表里,脏与腑、五脏与形体诸窍相互联结而成为一个整体。五脏各有外候,与形体诸窍各有特定的联系。藏象学说中的心、肺、脾、肝、肾等脏腑的名称,虽与现代人体解剖学的脏器名称相同,但在生理、病理的含义中,却不完全相同。中医藏象学说中一个脏腑的生理功能,可能包含着现代解剖生理学中的几个脏器的生理功能;而现代解剖生理学中的一个脏器的生理功能,亦可能分散在藏象学说的某几个脏腑的生理功能之中。这是因为藏象学说中的脏腑,不单纯是一个解剖学的概念,更重要的则是概括了人体某一系统的生理和病理学概念。

三、五脏的生理功能

(一) 心

心居于胸腔,在膈膜之上,圆而尖长,形似倒垂的未开莲蕊,有心包卫护于外。手少阴心经与手太阳小肠经在心与小肠之间相互络属,故心与小肠互为表里。

1. 心的主要生理功能

(1) 主血脉。包括主血和主脉两个方面:全身的血,都在脉中运行,依赖于心脏的搏动而输送到全身,发挥其濡养的作用。脉是血液运行的通道,脉道的通利与否,营气和血液的功能健全与否,直接影响着血液的正常运行。

心脏的正常搏动,主要依赖于心气。心气充沛,才能维持正常的心力、心率和心律,血液才能在血管内正常地运行,周流不息,营养全身,而见面色红润光泽,脉象和缓有力等外在表现。血液的正常运行,也有赖于血液本身的充盈。如果血液衰少,血脉空虚,同样也能直接影响心脏的正常搏动和血液的正常运行。血液的正常运行,必须以心气充沛、血液充盈和脉道通利为其最基本的前提条件。如果心气不足,血液亏虚,脉道不利,势必形成血液不畅,或血脉空虚,而见面色无华,脉象细弱无力等外在表现,甚则发生气血瘀滞,血脉受阻,而见面色灰暗,唇舌青紫,心前区憋闷和刺痛,以及脉象结、代、促、涩等外在表现。

(2) 主神志。即心主神明,或称心藏神。心主的神志,是指人的精神、意识、思维活动。人的精神、意识和思维活动,是大脑的生理功能,即大脑对外界事物的反映。中医学将人的精神、意识、思维活动不仅归属于五脏,而且主要归属于心的生理功能。古人之所以把心称做“五脏六腑之大主”,是与心主神明的功能分不开的。心主神明的生理功能正常则精神振奋,神志清晰,思考敏捷,对外界信息的反应灵敏和正常。如果心

主神志的生理功能异常,即可出现精神、意识、思维的异常,而出现失眠、多梦、神志不宁,甚至谵狂;还可出现反应迟钝、健忘、精神萎靡,甚则昏迷、不省人事等临床表现。

2. 心的其他生理功能

(1) 心主汗液。汗液,是津液通过阳气的蒸腾气化后,从汗孔排出之液体。由于汗为津液所化生,血与津液又同出一源,因此有“汗血同源”之说。而血又为心所主,故有“汗为心之液”之称。如心阳不足,轻者自汗,重者大汗淋漓。如心阴不足,可有盗汗。

(2) 心合于脉,其华在面。指全身的血脉都属于心,心的生理功能是否正常,可以显露于面部的色泽变化。由于头面部的血脉极为丰富,所以心气旺盛,血脉充盈,面部红润光泽;心气不足,则可见面色苍白、晦滞;血虚则面色无华;血瘀则面色青紫等。

(3) 心开窍于舌,又称“舌为心之苗”。舌的功能是主司味觉和表达语言。舌的功能有赖于心主血脉和心主神志的生理功能,如果心的生理功能异常,可导致味觉的改变和舌强语謇等病理现象。舌的血管极其丰富,从舌质的色泽可以直接察知气血和心的生理功能状态。如心的阳气不足,则舌质淡白胖嫩;心的阴血不足,则舌质红绛瘦瘪;心火上炎则舌红,甚至生疮;若心血瘀阻,则舌质暗紫或有瘀斑;心主神志的功能异常,则舌卷、舌强、语謇或失语等。

【附】心包络:心包络,简称心包,又可称“膻中”,是包在心脏外面的包膜,具有保护心脏的作用。在经络学说中,手厥阴经属于心包络,与手少阳三焦经互为表里,故心包络亦称为脏。但藏象学说中,认为心包络是心之外围,有保护心脏的作用,所以外邪侵袭于心,首先心包受病。在温病学说中,将外感热病中出现的神昏、谵语等症,称之为“热入心包”或“蒙蔽心包”。

(二) 肺

肺位于胸腔,左右各一。手太阴肺经与手阳明大肠经相互络属,故肺与大肠互为表里。

1. 肺的主要生理功能

(1) 主气,司呼吸。肺的主要功能包括:主一身之气和呼吸之气。

肺主一身之气,是指一身之气都有归属于肺,由肺所生。体现于气的生成方面,特别是宗气的生成,主要依靠肺吸入的清气与脾胃运化的水谷精气相结合。肺的呼吸功能健全与否,直接影响着宗气的生成,也影响着全身之气的生成。

肺主呼吸之气,是指肺为机体内外气体交换的场所。通过肺的呼吸,吸入自然界的清气,呼出体内的浊气,实现了机体内外气体的交换,从而保证了人体新陈代谢的正常进行。

肺主气的功能正常,则气道通畅,呼吸均匀

协调。如果肺气不足,就会引起肺的呼吸功能减弱,出现呼吸无力,语气低微,身倦无力。如肺丧失了呼吸功能,清气不能吸入,浊气不能呼出,人的生命也就终结了。

(2) 主宣发和肃降。所谓“宣发”,是肺气向上的升宣和向外周的布散。所谓“肃降”,是肺气向下的通降和使呼吸道保持洁净的作用。

肺主宣发的生理作用:一是通过肺的气化,排出体内的浊气;二是将脾所转输的津液和水谷精微,布散到全身,外达于皮毛;三是宣发卫气,调节腠理之开阖,将代谢后的津液化为汗液,排出体外。肺失于宣发,即可出现呼吸不利、胸闷、咳喘,以及鼻塞、喷嚏和无汗等病理现象。

肺主肃降的生理作用:一是吸入自然界的清气;二是由于肺位最高,为华盖之脏,故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;三是肃清肺和呼吸道内的异物,以保持呼吸道的洁净。肺失于肃降,即可出现呼吸短促或表浅、咳痰、咯血等病理现象。

肺的宣发和肃降的功能失去协调,就会发生“肺气失宣”或“肺失肃降”的病变,而出现喘、咳之症。

(3) 主通调水道。通,即疏通;调,即调节;水道,是水液运行和排泄的道路。肺的通调水道功能,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的作用。肺主宣发,不但将津液和水谷精微宣发至全身,而且主司腠理的开阖,调节汗液的排泄;肺气肃降,将吸入之清气下纳于肾,将体内的水液向下输送,通过肾和膀胱的气化作用,生成尿液排出体外。这就是肺在调节水液代谢中的作用,即肺的通调水道功能。所以有“肺主行水”和“肺为水之上源”之说。如果肺的通调水道功能减退,就可发生水液停聚而生痰、成饮,甚则水泛为肿等病变。

(4) 朝百脉。朝,即聚会的意思;肺朝百脉,即是指全身的血液,都通过经脉而聚会于肺,通过肺的呼吸,进行气体的交换,然后再输布到全身。血液运行的基本动力,除心脏的搏动之外还依赖于气的推动,随着气的升降而运行至全身。所以血液的运行,亦有赖于肺气的输布和调节。

2. 肺的其他生理功能

(1) 肺液为涕。涕是由鼻粘膜分泌的粘液,并有润泽鼻窍的功能。若肺寒,则鼻流清涕;肺热,则涕黄浊;肺燥,则鼻干。

(2) 肺合于皮,其华在毛。皮毛,包括皮肤、汗腺、毫毛等组织,是一身之表,依赖于卫气和津液的温养和润泽,成为抵御外邪侵袭的屏障。肺主气属卫,具有宣发卫气,输精于皮毛等生理功能。肺的生理功能正常,则皮肤致密,毫毛光泽,抵御外邪侵袭的能力亦较强;反之,肺气虚,则卫表不固,抵御外邪侵袭的能力低下,可出现多汗和易于感冒,或皮毛憔悴枯槁等现象。外邪

侵犯皮毛,也常常影响及肺,而致肺气不宣。在中医学中把汗孔称做“气门”,是指汗孔不仅能排泄汗液,同时也在随着肺宣发和肃降进行体内外的气体交换,所以,皮毛亦有“宣肺气”的作用。

(3) 肺开窍于鼻。鼻与喉相通而联于肺,是呼吸的门户,故有“鼻为肺之窍”、“喉为肺之门户”的说法。鼻的嗅觉与喉部的发音,都是肺气作用。所以,肺气和,呼吸利,则嗅觉灵敏,声音能彰。外邪袭肺,多从鼻喉而入;肺的病变,也多见鼻、喉的症候,如鼻塞、流涕、喷嚏、喉痒、暗哑和失音等。

(三) 脾

脾位于中焦,在膈之下。

1. 脾的主要生理功能

(1) 主运化。运,即转运输送;化,即消化吸收。脾的运化功能,可分为运化水谷和运化水液两个方面。

运化水谷:即是对饮食物的消化和吸收。饮食入胃后,必须依赖于脾的运化功能,才能将水谷化为精微。同样,也有赖于脾的转输和散精功能,才能把水谷精微布散至全身。脾的运化水谷精微功能旺盛,则机体的消化功能才能健全,才能为化生精、气、血、津液提供足够的养料,才能使脏腑、经络、四肢百骸,以及筋肉皮毛等组织得到充分的营养,而进行正常的生理活动。反之,若脾的运化水谷精微功能减退,即脾失健运,则机体的消化吸收机能失常,而出现腹胀、便溏、食欲不振,以至倦怠、消瘦和气血不足等病变。所以说,脾胃为后天之本,气血生化之源。

运化水液:也称做“运化水湿”,是指水液的吸收、转输和布散作用,即对吸收的多余水分,能及时地转输到肺和肾,通过肺、肾的气化功能,化为汗和尿排出体外。脾的运化水液功能减退,必然导致水液在体内的停滞,而产生湿、痰、饮等病理产物,甚至导致水肿。

脾的运化功能,对于整个人体的生命活动,至关重要,在防病和养生方面也有重要意义。李东垣说:“百病皆由脾胃衰而生也。”所以,在日常生活中要注意饮食营养,要善于保护脾胃,如在患病要针对病情进行忌口,用药时也要顾及脾胃等等。

(2) 主升清。升,指上升;清,指水谷中的精微物质。“升清”即是指水谷精微等营养物质吸收后,要通过脾气的作用上输于心、肺和头面,通过心、肺的作用化生气血,以营养全身。若脾气不能升清,则水谷不能运化,气血生化无源,可出现神疲乏力、头目眩晕、腹胀、泄泻等症。脾气(中气)下陷,则可见久泄脱肛,甚或内脏下垂等病症。

(3) 主统血。统,是统摄、控制的意思,即脾有统摄血液在经脉之中流行,防止逸出脉外的

功能。脾统血的主要机理,实际上是气的固摄作用。脾的运化功能健旺,则气充盈,而气固摄作用也健全,血液也不会逸出脉外而致出血;反之,脾的运化功能减退,则气血生化无源,气血虚亏,气的固摄功能减退,就会导致出血。如便血、尿血、崩漏等脾不统血症。

2. 脾的其他生理功能

(1) 脾液为涎。涎为口津,唾液中较清稀的称为涎。它具有保护口腔粘膜、润泽口腔的作用。在进食时分泌较多,有助于食品的吞咽和消化。若脾胃不和,可导致涎液分泌急剧增加,而发生口涎自出等现象。

(2) 脾主四肢、肌肉。脾胃为气血生化之源,全身的肌肉,都要靠脾胃所运化的水谷精微来营养,才能使四肢发达,肌肉丰满。脾胃的运化功能障碍,必致肌肉瘦削,四肢软弱无力,甚至萎弱不用。

(3) 脾开窍于口,其华在唇。开窍于口,系指饮食口味等与脾的运化功能有密切关系。脾胃健运,则口味正常,而增进食欲。若脾失健运,则可出现口淡无味、口甜、口腻、口苦等异常感觉,从而影响食欲。

口唇的色泽,是全身气血状况的反映,也是脾胃运化功能状态的反映。如脾气健运,则口唇红润光泽,如脾虚血少,则唇淡白无华。

(四) 肝

肝位于腹部,在横膈之下,右肋之内。足厥阴肝经与足少阳胆经相互络属,而且肝与胆本身也直接相连,互为表里。

1. 肝的主要生理功能

(1) 主疏泄。主要表现在以下3个方面:

调畅气机:气机,即气的升降出入运动。肝的生理特点是主升、主动,对于气机的疏通、畅达、升发是一个重要的因素。肝的疏泄功能正常,则气机调畅,气血和调,经络通利,脏腑、器官等的活动也就正常和调。如果肝失疏泄,就会出现胸胁、两乳或少腹等局部胀痛不适等;肝的升发太过,就会形成肝气上逆,出现头目胀痛、面红目赤等表现。如血随气逆,可导致吐血、咯血,甚则猝然昏倒,不知人事的气厥病。气机的郁结,会导致血行的障碍,形成血瘀,或为癥瘕积聚、肿块等,在妇女则可导致经行不畅、痛经、闭经等。也会导致津液的输布代谢障碍,而成痰核,或为水停而成膨胀。

促进脾胃的运化功能:肝的疏泄功能,又和脾胃的升降密切相关。如肝的疏泄功能异常,则不仅能影响脾的升清功能,在上则为眩晕,在下则为泻泄,而且还能影响到胃的降浊功能,在上则呕逆噯气,在中则为脘腹胀满疼痛,在下则为便秘。前者称做肝气犯脾,后者称做肝气犯胃,二者可统称为“木旺乘土”。胆与肝相连,胆汁是

肝之余气积聚而成。肝的疏泄正常,则胆汁能正常地分泌和排泄,有助于脾胃运化功能。肝气郁结,则可影响胆汁的分泌与排泄,而出现胁下胀满、疼痛、口苦、纳食不化,甚则黄疸等症。

调畅情志:情志活动,是属于心的功能,但亦与肝的疏泄功能密切相关。肝的疏泄功能正常,则气机调畅,气血和调,心情就易于开朗;肝的疏泄功能减退,则肝气郁结,心情易抑郁,稍受刺激,即抑郁难解;肝的疏泄太过,阳气升腾而上,则心情易于急躁,稍有刺激,即易于发怒,这是肝的疏泄功能对情志的影响。

此外,妇女的排卵和月经来潮,男子的排精,与肝的疏泄功能也有密切关系。

(2) 主藏血。肝藏血是指肝有贮藏血液和调节血量的生理机能。肝内必须贮存一定的血量,以制约肝的阳气升腾,勿使过亢,以维护肝疏泄功能,使之冲和条达。当机体活动剧烈或情绪激动时,肝脏就把所贮存的血液向机体的外周输布,以供机体的需要。当人体在安静休息及情绪稳定时,由于全身活动量少,机体外周的血液需要量相对减少,部分血液便藏之于肝。故有“人卧血归于肝”之说。

肝血不足或肝不藏血时,可引起月经量少,甚则闭经,或月经量多,甚则崩漏等症。

肝的调节血量功能,是以贮藏血液为前提的,只有充足的血量贮备,才能有效地进行调节。肝的调节血量功能,必须是藏血与疏泄功能之间的协调平衡,才能完成。如果升泄太过或藏血功能减退,则可导致各种出血;疏泄不及,肝气郁结则可导致血瘀。

2. 肝的其他生理功能

(1) 肝主泪,开窍于目。泪从目出,泪有濡润眼睛、保护眼睛的功能。如肝的阴血不足时两目干涩,即是泪液的分泌不足;如在风火赤眼、肝经湿热等情况下,可见目眵增多,迎风流泪等症。

目的视力,有赖于肝气之疏泄和肝血之营养,故有“肝开窍于目”、“肝受血而能视”、“肝和则目能辨五色矣”之说。如肝之阴血不足,则两目干涩,视物不清或夜盲;肝经风热,则见目赤痒痛;肝火上炎,则见目赤生翳;肝阳上亢,则头目眩晕;肝风内动,则目斜上视等。

(2) 肝在体合筋,其华在爪。筋即筋膜,附着于骨而聚于关节,是联结关节、肌肉的一种组织。肝的血液充盈,才能养筋;筋得其所养,才能运动有力而灵活。如果肝的气血衰少,筋膜失养,则表现为筋力不健,运动不利;还可出现手足震颤、肢体麻木、屈伸不利,甚则出现痉挛等症。

爪,即爪甲,包括指甲和趾甲,乃筋之延续,故称“爪为筋之余”。肝血的盛衰,可影响爪甲的荣枯。肝血充足,则爪甲坚韧明亮,红润光泽。若肝血不足,则爪甲软薄,枯而色夭,甚则变形

脆裂。

(五) 肾

肾位于下腹部，脊柱两旁，左右各一。足少阴肾经与足太阳膀胱经相互络属，肾与膀胱在水液代谢方面直接相关，故肾与膀胱互为表里。

1. 肾的主要生理功能

(1) 藏精，主生长、发育与生殖。藏精，是说肾对于精气具有闭藏的作用，为精气在体内发挥其生理效应，创造良好的条件。

精气是构成人体的基本物质，也是人体生长、发育及各种功能活动的物质基础。肾所藏的精气包括“先天之精”和“后天之精”。“先天之精”是禀受于父母的生殖之精，是构成胚胎发育的原始物质，所以称“肾为先天之本”。“后天之精”来源于摄入的食物，通过脾胃运化功能而生成的水谷之精气，藏之于肾。“先天之精”有赖于“后天之精”的不断培育和充养，才能充分发挥其生理效应；“后天之精”的化生，又依赖于“先天之精”的活力资助。

肾中精气的主要生理效应是促进机体的生长、发育和逐步具备生殖能力。《素问·上古天真论》说：“女子七岁，肾气盛，齿更，发长；二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子；三七，肾气平均，故真牙生而长极；四七，筋骨坚，发长极，身体盛壮；五七，阳明脉衰，面始焦，发始堕；六七，三阳脉衰于上，面皆焦，发始白；七七，任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子也。丈夫八岁，肾气实，发长齿更；二八，肾气盛，天癸至，精气溢泻，阴阳和，故能有子；三八，肾气平均，筋骨劲强，故真牙生而长极；四八，筋骨隆盛，肌肉满壮；五八，肾气衰，发堕齿槁；六八，阳气衰竭于上，面焦，发鬓颁白；七八，肝气衰，筋不能动，天癸竭，精少，肾脏衰，形体皆极；八八则齿发去。”这一段论述，明确指出了人体生、长、壮、老的自然规律，与肾中精气的盛衰密切相关。如果肾藏精的功能失常，则生长发育和生殖能力必然要受到影响，出现男子阳痿早泄、不育，女子不孕滑胎、未老先衰；小儿发育迟缓等肾精不足之症。

肾中精气，对机体各个脏腑组织器官起着滋养、濡润作用的称为肾阴，对机体各个脏腑组织器官起着推动、温煦作用的称为肾阳。

由于肾阴和肾阳是各脏阴阳之本，故在肾的阴阳失调时，会因此而导致其他各脏的阴阳失调。如肝失去肾阴的滋养，即称做“水不涵木”，可出现肝阳上亢，甚则肝风内动；肾阴不足，则可引起心火上亢，肺失去肾阴的滋养，则可出现咽燥、干咳、潮热等肺肾阴虚之证；脾失去肾阳的温煦，则可出现五更泄泻，下利清谷等脾肾阳虚之证；心失去肾阳的温煦，则可出现心悸、脉迟、汗出、

肢冷、气短等心肾阳虚之证。

肾阴虚到一定程度可以累及肾阳，肾阳虚到一定程度，也可累及肾阴，发展为阴阳两虚，称做“阴损及阳”或“阳损及阴”。

(2) 主水。肾主水液，主要是指肾对于体内津液的输布和排泄，维持体内津液代谢平衡作用。在正常生理情况下，津液的代谢，是通过胃的摄入、脾的运化和转输、肺的宣散和肃降、肾的蒸腾气化，以三焦为通道，输送到全身；经过代谢后的津液，则化为汗液、尿液和气排出体外。肺、脾等内脏对津液的气化，均依赖于肾中精气的蒸腾气化，特别是尿液的生成和排泄，更是与肾中精气的蒸腾气化直接相关，故说肾主水液。如果肾的气化失常，则既可引起小便代谢障碍而发生尿少、水肿等，又可引起气不化水，而发生小便清长、尿量增多等病理现象。

(3) 主纳气。纳，即固摄、受纳的意思。肾主纳气，是指肾有摄纳肺所吸入的清气的作用。人体的呼吸功能，虽为肺所主，但必须依赖于肾的纳气作用。《类证治裁·喘症》说：“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。”从理论上来说，肺吸入之清气，必须下达于肾。肺的呼吸要保持一定的深度，有赖于肾的纳气作用。若肾的纳气功能减退，摄纳无权，呼吸就表浅，可出现动则气喘、呼多吸少等病理现象，临床称此为“肾不纳气”。

2. 肾的其他生理功能

(1) 肾主唾。唾为口津，为肾精所化，若多唾或久唾，则易耗损肾中精气。古代导引家以舌抵上腭，待津唾满口后，咽之以养肾精。唾与脾胃也有关，唾为病，多有脾胃气虚。

(2) 肾主骨生髓，其华在发。骨的生长发育，有赖于骨髓的充盈及其所提供的营养。肾中精气充盈，才能充养骨髓。小儿囟门迟闭，骨软无力，以及老年人的骨质疏松，易于骨折等，都与肾中精气不足，骨髓空虚有关。

髓，有骨髓、脊髓和脑髓之分，这三者均属于肾中精气所化生。髓上通于脑，髓聚而成脑，故称脑为“髓海”。肾精不足，则髓海失养，而形成髓海不足的病理变化。如头晕、耳鸣、记忆力减退等。

齿与骨同出一源，牙齿也由肾中精气所充养，“齿者，肾之标，骨之本也。”肾中精气充沛，则牙齿坚固而不易脱落；肾中精气不足，则牙齿易于松动，甚至早期脱落。

“发为血之余”，发的生长与脱落、润泽与枯槁，不仅依赖于肾中精气之充养，而且还有赖于血液的濡养，临床所见未老先衰，头发枯萎，早脱早白者，与肾中精气不足和血虚有关。

(3) 肾开窍于耳及二阴。耳是听觉器官。肾中的精气充盈，髓海得养，则听觉灵敏，分辨力较高；肾中精气虚衰时，则髓海失养，可出现听

力减退,或耳鸣,甚则耳聋。

二阴,即前阴(外生殖器)和后阴(肛门)。尿液的排泄须依赖肾的气化才能完成。因此,尿频、遗尿、尿失禁、尿少或尿闭,均与肾的气化功能失常有关。粪便的排泄,也与肾的气化有关,如肾阴不足时,可致肠液枯涸而便秘;肾阳虚损时,则气化无权而致阳虚便秘或阳虚泄泻;肾的封藏失司时,则可见久泄滑脱。故说“肾开窍于二阴”。

【附】命门:将命门作为内脏提出始见于《难经》,如《三十六难》说:“肾两者,非皆肾也,其左者为肾,右者为命门。”历代医家对命门的所在部位及其功能,则有不同的认识。明代张介宾在《景岳全书》中说:“命门为元气之根,为水火之宅,五脏之阴气非此不能滋,五脏之阳气非此不能发。”认为命门的功能包括肾阴、肾阳两个方面的作用。从临床看,命门火衰的病人,其病症与肾阳不足病症多属一致,治疗时补命门火的药物,又多具有补肾阳的作用。因此,可以认为命门火就是肾阳,命门水就是肾阴。肾阴、肾阳,亦即是真阴、真阳或元阴、元阳,古代医家之所以称之为“命门”,无非是强调肾中阳气的重要性而已。

四、六腑的生理功能

六腑,即胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦的总称。它们共同的生理功能是:将饮食物腐熟消化和传化糟粕。所以,对六腑的生理功能特点有“实者不能满,以降为顺,以通为用”之说。

(一) 胆

胆,居六腑之首,又隶属于奇恒之府。胆与肝相连接。

胆内藏有清净之液,即胆汁。胆汁味苦,色黄绿,由肝之精气所化生,汇集于胆,泄于小肠,有助饮食物消化的作用,是脾运化功能得以正常进行的重要条件。

胆汁的化生和排泄,由肝的疏泄功能控制和调节。肝失疏泄导致胆汁排泄不利,影响脾胃的运化功能,而出现胁下胀满疼痛、食欲减退、腹胀、便秘等症;若胆汁上逆,则可见口苦、呕吐黄绿苦水;胆汁外溢,则可出现黄疸。

总之,胆的主要生理功能是贮存和排泄胆汁。胆汁直接有助于饮食物的消化,故为六腑之一;因胆本身并无传化饮食物的生理功能,且藏胆汁,与胃、肠等腑有别,故又属奇恒之府。

(二) 胃

胃,又称胃脘,分上、中、下三部。胃上部称上脘,包括贲门;胃的中部称中脘,即胃体的部位;胃的下部称下脘,包括幽门。

1. 主受纳、腐熟水谷 受纳,是接受和容纳

的意思。腐熟,是饮食经过胃的消化,形成食糜的意思。饮食入口,经过食管,容纳于胃,故称胃为“水谷之海”。容纳于胃中的水谷,经过胃的腐熟后,下传于小肠,其精微经脾之运化而营养全身。胃的受纳、腐熟水谷的功能还需要脾的运化功能配合,才能发挥正常作用。脾胃对饮食水谷的消化功能,称做“胃气”。胃气之盛衰有无,关系到机体对水谷精微的摄取量和化生气血的资源,甚至关系到人体的生命活动及其存亡。所以又合称脾胃为“后天之本”、“气血生化之源”。临床上诊治疾病,亦十分重视“胃气”,常把“保胃气”作为重要的治疗原则。

2. 主通降,以降为和 胃为“水谷之海”,饮食物入胃,经胃的腐熟之后,必须下入小肠,进一步消化才能吸收,所以说胃主通降,以降为和。胃失通降,不仅可以影响食欲,还可发生口臭、脘腹胀闷或疼痛,以及大便秘结等症状;胃气上逆,可出现暖气酸腐、恶心、呕吐、呃逆等症。

(三) 小肠

小肠,是一个相当长的管道器官,位于腹中,其上口在幽门处与胃之下口相接,其下口在阑门处与大肠之上口相连。

1. 主受盛和化物 受盛,即是接受,以器盛物的意思。化物,具有变化、消化、化生的意思。小肠接受经胃消化的饮食物,在小肠内有相当时间的停留,即有盛器之作用,以利于进一步的消化和吸收。小肠的化物功能,是将经胃初步消化的饮食物,进一步消化,变为精微。

2. 泌别清浊 泌,即分泌;别,即分别。小肠泌别清浊功能有三:一是将经过小肠消化后的饮食物,分别为水谷精微和食物残渣两个部分;二是将水谷精微吸收,把食物残渣向大肠输送;三是小肠在吸收水谷精微的同时,也吸收了大量的水液,故又称“小肠主液”。小肠的泌别清浊功能,还与尿量有关。小肠的功能失调既可引起腹胀、腹痛、呕吐、便秘等症,又可引起便溏、泄泻、小便短少等症。

(四) 大肠

大肠亦居腹中,其上口在阑门处紧接小肠,其下端紧接肛门。

大肠接受经过小肠泌别清浊后所剩下的食物残渣,再吸收其中多余的水液,形成粪便,经肛门而排出体外,所以《素问·灵兰秘典论》说:“大肠者,传导之官,变化出焉。”传导,即接上传下之意。“变化出焉”,即将糟粕化为粪便。大肠的传导变化作用,是胃的降浊功能的延伸,同时亦与肺的肃降有关。大肠的传导作用,还与肾的气化功能有关,故有“肾主二便”之说。