

好医生
www.haoyisheng.com

基层卫生技术人员

中医适宜技术

ZHONGYI SHIYI JISHU

好医生医学教育中心 编



 北京科学技术出版社



ZHONGYI SHIYI JISHU

ISBN 978-7-5304-3711-7




9 787530 437117 >

定 价: 24. 00元

中医适宜技术

好医生医学教育中心 主编

 北京科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医适宜技术/好医生医学教育中心主编. —北京: 北京科学技术出版社, 2008.6

ISBN 978 - 7 - 5304 - 3711 - 7


I. 中… II. 好… III. 中医学 IV. R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 079205 号

中医适宜技术

主 编: 好医生医学教育中心
责任编辑: 章 健
责任校对: 黄立辉
封面设计: 熊晓明
出 版 人: 张敬德
出版发行: 北京科学技术出版社
社 址: 北京西直门南大街 16 号
邮政编码: 100035
电话传真: 0086 - 10 - 66161951(总编室)
 0086 - 10 - 66113227(发行部)
 0086 - 10 - 66161952(发行部传真)
电子信箱: bjkjpress@163.com
网 址: www.bkjpress.com
经 销: 新华书店
印 刷: 北京恒石彩印有限公司
开 本: 787mm×1092mm 1/16
字 数: 183 千
印 张: 15.625
版 次: 2008 年 6 月第 1 版
印 次: 2008 年 6 月第 1 次印刷
ISBN 978 - 7 - 5304 - 3711 - 7/R · 1043

定 价: 24.00 元

 京科版图书, 版权所有, 侵权必究。
京科版图书, 印装差错, 负责退换。

前 言

本教材由好医生医学教育中心牵头组织专家编写。公共卫生专项培训是依据财政部、卫生部《关于下达2007年中医补助地方公共卫生专项资金的通知》(财社[2007]190号)文件和《2008年农村卫生人员培训大纲》有关规定,面向中西部地区22个省份的规定数量的乡村医生和乡镇卫生院卫生技术人员,专门开展指定内容的培训。内容主要包括中医基础理论与诊疗方法、中药学、针灸学和推拿学四个方面。

为使广大学员在有限的时间内更高效的利用这本教材,本书力求重点突出、主次分明。编写采用的体例为本节重点、课前讨论、正文、课后练习。

本节重点:指出教材正文部分的基本知识点、重点。希冀学习者能通过重点提示从宏观上掌握该章节概况,在学习该章节前即做到心中有数,从而更有针对性的学习。

课前讨论:创设学习情境。设计一道思考题、选择题或病例题,激发学员的学习动机,让学习者带着问题自愿、积极、主动地学习。

正文:是教材的主要篇幅,参考借鉴了其他有关教材,并紧密围绕卫生部“乡村医生在岗培训基本要求”和“2008年乡村医生专项培训大纲要求”编写,希望能切实满足乡村医生的需求。

课后练习:每节后精心编撰了数道习题,以加强学习者对知识点的理解、记忆,使所学知识得到及时巩固。寻求习题答案并非最终目的,若能对习题深入思考,做到举一反三,将更有裨益。

本书是相关视频课件的配套教材,二者相互补充,相辅相成,相得益彰。如一些理解性、逻辑性很强的知识更多得借助文字叙述,而一些更具操作性特点的知识和技术通过视频课件的实际演示画面来展示和传授,使学习者更容易领会和掌握。

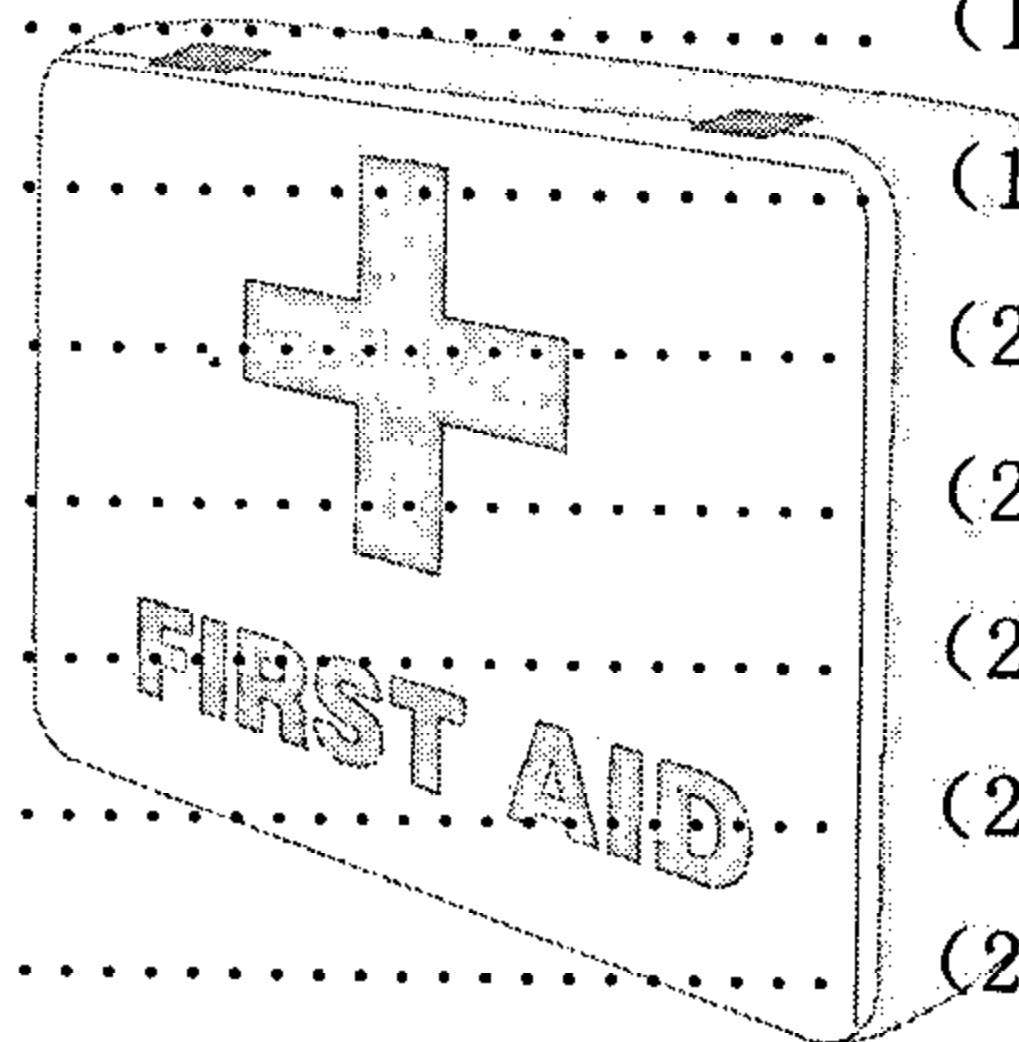
鉴于本书编写人员学术水平有限,编写时间紧,任务重,书中难免有疏漏或不足之处,恳请专家和使用本教材的教师、学生和读者提出宝贵意见,帮助我们提高编撰水平和改进教学。

好医生医学教育中心

2008年5月

目 录

第一章 中医基础理论与诊疗方法	(1)
第一节 阴阳学说.....	(1)
第二节 五行学说.....	(4)
第三节 五脏.....	(7)
第四节 六腑.....	(15)
第五节 气血津液.....	(17)
第六节 四诊.....	(25)
第七节 八纲辨证.....	(47)
第八节 气血津液辨证.....	(53)
第九节 脏腑辨证.....	(57)
第十节 治则治法.....	(65)
第二章 中药学	(69)
第一节 方剂学总论.....	(69)
第二节 中成药的合理使用.....	(72)
第三节 中成药使用的病例分析.....	(100)
第三章 针灸	(110)
第一节 针灸基础知识.....	(110)
第二节 中医操作技术.....	(151)
第三节 常见疾病的针灸治疗.....	(162)
第四章 推拿	(195)
第一节 推拿的常用手法.....	(195)
第二节 常见疾病的推拿治疗.....	(198)
第五章 常见病证辨证施治	(220)
第一节 感冒.....	(220)
第二节 咳嗽与喘症.....	(223)
第三节 心悸与不寐.....	(230)
第四节 郁症与胃痛.....	(237)



中医基础理论与诊疗方法

第一节 阴阳学说

【重点】

- ☞ 阴阳学说的基本内容
- ☞ 说明人体发病原理和病理变化

❖ 课前讨论

阴阳偏盛形成的证型不含

- A.实证 B.里证 C.热证 D.寒证 E.虚证

阴阳是宇宙中相互关联的事物或现象对立双方属性的概括。一般来说,凡是运动的、外向的、上升的、温热的、明亮的,都属于阳;相对静止的、内守的、寒凉的、晦暗的,都属于阴。事物的阴阳属性,并不是绝对的,而是相对的。这种相对性,一方面,表现为在一定条件下,阴阳之间可发生相互转化;另一方面,体现于事物的无限可分性,阴阳之中复有阴阳。

一、 阴阳学说的基本内容

(一) 阴阳的对立制约

阴阳对立,是指阴阳代表了属性相反的两种事物和现象,或一事物内部的两个方面,如寒与热、升与降、动与静、上与下、天与地、水与火等等。

阴阳制约,是指阴阳中一方可抑制、约束与之对立的另一方。正是由于阴阳的相互制约,才使事物取得了统一,使阴阳维持相对的平衡协调状态,即所谓“阴平阳秘”。相互对立的阴阳双方中,若有一方过于亢盛,则对另一方过度抑制,可致其不足;若一方过于虚弱,则对另一方的抑制不足,可致其相对偏亢。如此,则阴阳双方失去了相对的平衡协调,称为“阴阳失调”。

(二) 阴阳的互根互用

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,正所谓“孤阴不生,独阳不长”,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。

阴阳互用是指阴阳双方不断地资生、促进和助长对方。故《素问·阴阳应象大论五篇》

说：“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也。”相互为用的阴阳双方，若有一方虚弱，久之必致另一方亦不足，从而出现“阴阳互损”的病理变化。

(三) 阴阳的消长平衡

阴阳消长，是指对立统一的阴阳双方的量和比例不是一成不变的，而是处于不断的消长变化之中。阴阳消长一般有两类不同的形式；①此消彼长、此长彼消：这种消长形式一般出现在阴阳的对立制约过程中；②阴阳皆消与阴阳皆长：这种消长形式一般存在于阴阳的互根互用过程中。

阴阳平衡，是指阴阳消长稳定在一定范围内。阴阳之间的消长变化是永恒的，无休止的。如果这一消长变化是在一定范围、一定限度内进行，那么事物在总体上仍旧呈现出相对稳定状态，即阴阳相对平衡协调状态。

(四) 阴阳的相互转化

阴阳转化，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。事物之所以能够转化，一方面是因为阴阳之间存在着依存关系，这是事物转化的内在依据；另一方面是因为阴阳之间不断消长变化，转化是消长的结果。另外，事物转化还必须具备一定的外部条件，即促进事物变化的物极状态。

二、 阴阳学说在中医学中的应用

(一) 说明人体发病原理和病理变化

疾病的发生与发展，是邪正斗争的过程。正气，指人体的功能活动及其对病邪的抵抗能力、对外界环境的适应能力和对损伤组织的修复能力等。邪气，指各种致病因素。正气包括阴精与阳气；邪气分阴邪与阳邪。如六淫中的寒湿为阴邪，风、暑、热、燥为阳邪。邪正斗争的过程，若导致机体的阴阳出现偏盛或偏衰，则发病。

阴阳偏盛，是指邪气盛，指阴邪或阳邪偏盛，属于阴或阳任何一方高于正常水平的病理状态。阴阳偏盛所形成的病证是实证。阳邪偏胜则导致实热证，阴邪偏胜则导致实寒证。

阴阳偏衰即阴虚、阳虚，属于阴或阳任何一方低于正常水平的病理状态。阴阳偏衰所导致的病证是虚证，阴虚则出现虚热证，阳虚则产生虚寒证。

由于阴阳之间互根互用，所以，当机体的阳气或阴液中的任何一方虚损到一定程度，都会导致另一方的不足，最终都会出现“阴阳俱损”或称“阴阳两虚”。

尽管疾病的临床表现及病理变化复杂多端，但均可以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”，是中医运用阴阳学说概括疾病现象和病机的总纲。

(二) 在疾病诊断上的应用

在诊法方面，运用望、闻、问、切四种诊法来搜集临床资料，对具体症状和体征，常用阴阳学说进行分析。如望诊方面，以色泽分阴阳，则鲜明者属阳，晦暗者属阴。切诊方面，以脉象分阴阳，则浮、数、洪、滑等属阳，沉、迟、细、涩等属阴。闻诊方面，以语声分阴阳，则高亢洪亮者属阳，低微无力者属阴。问诊方面，以喜恶寒热分阴阳，则喜寒恶热属阳，喜热恶寒属阴。

在辨证方面,阴阳是“八纲辨证”的总纲。热者为阳,实者为阳,在表者为阳;寒者为阴,虚者为阴,在里者为阴。

(三)在疾病治疗上的应用

由于疾病的基本病理变化是阴阳失调,即阴阳失去相对平衡,而出现的偏盛或偏衰状态。因此阴阳学说在治疗方面的运用,主要就是根据这一基本病理变化,来确定治疗原则。阴阳偏盛表现为邪气盛的实证,治疗时采用“泻其有余”的原则。凡阴盛的实寒证,用“寒者热之”的治则;阳盛的实热证,用“热者寒之”的治则。阴阳偏衰表现为正气不足的虚证,治疗时采用“补其不足”的原则。凡阴虚不能制阳而致阳亢的虚热证,用补阴的治则;阳虚不能制阴而致阴盛的虚寒证,用补阳的治则。这种治疗原则,叫做“阳病治阴,阴病治阳”。王冰称作:“壮水之主,以制阳光”,“益火之源,以消阴翳”。

(四)归纳药物的性能

药物的性能,主要靠其性、味和升降浮沉来决定。药性主要有寒、热、温、凉四种,又称“四气”,其中寒、凉属阴,热、温属阳。药味主要有辛、甘、酸、苦、咸五种,称为“五味”,另还有一种淡味,其中辛、甘、淡属阳,酸、苦、咸属阴。升降浮沉是药物作用趋向的一种概括,升、浮属阳,沉、降属阴。

❖课前讨论答案提示: E

❖课后练习

1.根据阴阳学说,下列属阴的是

- A.活动 B.扩散 C.开放 D.抑制 E.向外

2.根据阴阳学说,下列属阳的是

- A.寒凉 B.凝聚 C.兴奋 D.闭阖 E.向下

3.在医学领域中,下列功能属阳的是

- A.滋润 B.抑制 C.凝聚 D.收敛 E.推动

4.阴阳偏衰不包括

- A.阳虚则外寒 B.阴虚则内热 C.精气夺则虚
D.阴虚火旺 E.寒极生热

5.以阴阳概括说明事物,下列属阴的是

- A.黄、赤 B.青、白 C.鲜明
D.呼吸有力 E.声高气粗

第二节 五行学说

【重点】

- ☞ 事物属性的五行归类
- ☞ 五行的生克乘侮

❖ 课前讨论

面见青色，喜食酸味，脉见弦象，可以诊断为何？

五行，即木、火、土、金、水五种物质及其运动变化。

一、五行学说的基本内容

(一) 五行的特性

1.木的特性 “木曰曲直”。引申为凡有生长、升发、条达、舒畅等性质或作用的事物，均归属于木。

2.火的特性 “火曰炎上”。引申为凡具有温热、升腾、明亮等性质或作用的事物，均归属于火。

3.土的特性 “土爰稼穡”。引申为凡具有生化、承载、受纳等性质或作用的事物，均归属于土。

4.金的特性 “金曰从革”。引申为凡具有沉降、肃杀、收敛等性质或作用的事物，都归属于金。

5.水的特性 “水曰润下”。引申为凡具有滋润、下行、寒凉、闭藏等性质或作用的事物，皆归属于水。

由上可知，在五行学说中，五行已脱离了木、火、土、金、水五种物质的本身含义，而以五行的抽象特性来归纳各种事物和现象。

(二) 事物属性的五行归类

中医学五行学说，将自然界各种事物和现象，以及人体的脏腑组织、器官、生理病理现象，作了广泛的联系，并以“取象比类”或“推演络绎”的方法，按照事物的不同形态、性质和作用，分别归属于木、火、土、金、水“五行”之中，用以阐释人体脏腑组织之间在生理、病理方面的复杂联系，以及人体与外在环境之间的相互关系，从而将人体生命活动和自然界的事物和现象联系起来，形成了联系内外环境的五行系统，以此说明人体本身以及人与环境之间的统一性。五行属性归类见表 1-1。

表 1-1 五行属性归类

自然界						五行	人体							
五味	五色	五化	五气	五方	五季		五脏	五腑	五官	形体	情志	五声	五液	
酸	青	生	风	东	春	木	肝	胆	目	筋	怒	呼	泪	
苦	赤	长	暑	南	夏	火	心	小肠	舌	脉	喜	笑	汗	
甘	黄	化	湿	中	长夏	土	脾	胃	口	肉	思	歌	涎	
辛	白	收	燥	西	秋	金	肺	大肠	鼻	皮	悲	哭	涕	
咸	黑	藏	寒	北	冬	水	肾	膀胱	耳	骨	恐	呻	唾	

(三)五行的生克乘侮及母子相及

1.相生 五行相生,是指这一事物对另一事物具有滋生、助长和促进的作用。

五行相生的次序是:木生火,火生土,土生金,金生水,水生木。在五行相生关系中,任何一行都具有“生我”和“我生”两方面的关系。“生我”者为母,“我生”者为子,在《难经》中比喻为母子关系,因此五行相生关系又称为母子关系。

2.相克 五行相克,是指这一事物对另一事物具有克制、制约的作用。

五行相克的次序是:木克土,土克水,水克火,火克金,金克木。在相克关系中,任何一行都具有“克我”和“我克”两方面的关系。“克我”者为“所不胜”;“我克”者为“所胜”。故《内经》把相克关系称为“所胜”和“所不胜”关系。

相生和相克是指事物运动变化的正常规律,在自然界属正常情况,在人体则属于生理现象。

3.相乘相侮 五行的相乘和相侮,是五行之间的异常克制现象,在人体则属于病理现象。

五行相乘,是指五行中某一行对其所胜一行的过度克制。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。

五行相侮,是指五行中某一行对其所不胜一行的反向克制。五行相侮的次序与相克相反,即木侮金,金侮火,火侮水,水侮土,土侮木。

引起五行之间相乘、相侮的原因,有“太过”和“不及”两个方面。

4.母子相及 母子相及则是五行之间相生关系异常的变化。

母病及子,指五行中作为母的一行异常,必然影响到作为子的一行,结果母子皆异常。子病及母,指五行中作为子的一行异常,会影响到作为母的一行,结果母子皆异常。

二、五行学说在中医学中的应用

(一)在疾病诊断上的运用

首先,可以从本脏所主的色、味、脉来诊断本脏病。如面见青色,喜食酸味,脉现弦象,可以诊断为肝病;面色赤,口味苦,脉象洪,可以诊断为心火亢盛。

其次,可以从出现它脏所主的色、脉来分析五脏疾病的传变情况。如脾虚病人,面见青色,脉现弦象,为肝病传脾(木乘土);肺病之人,面见红色,脉现洪象,为心病传肺(火乘金)。

再次,可以从色与脉之间的生克关系来判断疾病的预后。如肝病面色青,见弦脉,为色脉相符;如果不见弦脉,反见浮脉,则属相胜之脉,即克色之脉(金克木),为逆,主预后不良;若见沉脉,则属相生之脉,即生色之脉(水生木),为顺,主预后良好。

(二)在疾病治疗上的运用

控制五脏疾病的传变。运用五行母子相及与相乘相侮关系来说明五脏疾病的相互传变,就可以知道五脏病的发展趋向。掌握了五脏病变的传变规律以后,临床上除针对有病脏器进行治疗外,还要注意其可能被传及的脏器,采取预防性治疗措施,控制其传变,确定治疗原则和方法。根据相生关系来确定治疗原则,可以概括为“补母泻子”法。补母,是针对具有母子关系的虚证而制定的,如肝虚补肾,因为肾为肝之母,所以补肾水可以生肝木。泻子,是针对具有母子关系的实证而制定的,如肝实泻心,因为心为肝之子,所以泻心火有助于泻肝木。常用治法有:滋水涵木、益火补土、培土生金、金水相生四种。

根据相克关系来确定治疗原则,可以概括为“抑强扶弱”法。如肝木太过而乘脾土,肝木太过为强,必须泻之,脾土被乘为弱,必须补之。常用治法有:抑木扶土、培土制水、佐金平木、泻南补北四种。

❖ 课前讨论答案提示:肝病

❖ 课后练习

1.五行之“木”的特性是

- A.曲直 B.炎上 C.稼穡 D.从革 E.润下

2.下列属于母子关系的是

- A.木和土 B.土和金 C.金和木 D.水和火 E.火和金

3.心病传脾,属于

- A.火生土 B.火克土 C.火乘土 D.火侮土 E.母病及子

4.肝火犯肺,属于

- A.火克金 B.火乘金 C.金乘木 D.木侮金 E.火侮金

5.肝火犯肺证,治宜

- A.补母泻子 B.抑木扶土 C.培土制水
D.佐金平木 E.泻南补北

第三节 五 脏

【重点】

☞ 五脏的生理功能

❖ 课前讨论

“筋之余”是指什么？

五脏的生理功能

(一)心

心居于胸腔,两肺之间,膈膜之上,形如倒垂未开之莲蕊,外有心包卫护。在阴阳为阳中之阳,在五行属火,有主宰人体生命活动的作用。心的主要生理功能是主血脉和藏神。

1.心主血脉 心主血脉,是指心气推动血液在脉中运行,流注全身,发挥营养和滋润作用。

心主血脉的机制:①脉管必须通畅:脉道失于通利则必导致血瘀,脉道损坏则必导致血溢脉外,从而导致心主血脉的异常。②血液必须充盈:血液亏损则血脉空虚,心无所主。③心气必须充沛:心气是维持正常搏动,推动血液在脉中运行的动力。心气充沛,才能维持正常的心力、心率和心律,血液才能在脉内正常地运行,周流不息,营养全身。这三个条件中缺少任何一个,都可能产生病变。

心主血脉的功能是否正常,可以从4个方面进行观察:面色、舌色、脉象、胸部的感觉。

2.心藏神(或称心主神志) 心藏神,主要是指心具有主宰人体五脏六腑、形体官窍的一切生理活动和人体精神意识思维活动的功能。

神是以精血为物质基础的。

若心神正常,人体各部分的功能互相协调,彼此合作,互助互用,则全身安泰,精神充沛,意识清楚,思维敏捷,对外界信息的反应灵敏和正常。若心神不明,人体各部分得不到应有的协调与统治,因而产生紊乱。心阴血虚则失眠多梦,健忘,神志不宁;热扰心神则烦躁,谵语,神昏,发狂,不寐;心阴盛则反应迟钝,精神恍惚,语无伦次,甚则神迟发呆。

心主血脉和心藏神这两种功能互相影响。首先,心主血脉的功能是受心神的主宰,例如人准备跑步,但是还没有真正开始跑步时,血流速度和心率已明显加快,这种变化显然不是运动的结果,而是心神支配心主血脉功能的明证。同时,心神又必须得到心血的濡养才能正常地工作,发挥主神志的功能。如果心血不足,心神失养,则会出现日间精神恍惚,思想难以集中,记忆力减退,夜间难以入睡,即使入睡亦出现梦扰不安等心神不宁与虚弱的表现。

3.心与形窍志液的关系

(1)心在体合脉,其华在面。心合脉,即是指全身的血脉都属于心。其华在面,即使光华显现于面部。这是由于头面部的血脉非常丰富,反映心脏气血的虚实,心的气血充沛,血脉充盈,则面部红润而有光泽。

此外,心又主神志,故害羞时可导致面部气血一时性充盈,出现脸红;害怕时可导致面部气血一时性亏损,出现脸白。因此,观察面部的色泽,可反映心阴阳气血及心神的盛衰。

(2)心在窍为舌(又称开窍于舌,或舌为心之苗)。舌的功能是主司味觉和表达语言,而这种功能的实现,有赖于心主血脉和心主神志的生理功能。若心的生理功能异常,可导致味觉的改变和舌强语蹇现象。由于舌面无表皮覆盖,血管又极丰富,因此,从舌质的色泽可以直接察知气血的运行和判断心主血脉的功能。心的生理功能正常,则舌体红活荣润,柔软灵活,味觉灵敏,语言流利。

(3)心在志为喜。心在志为喜,是指心的生理功能和精神情志的“喜”有关。一般来说,是对外界的良性反应,有益于心主血脉等生理功能。

(4)心在液为汗(又称“汗为心之液”)。汗为津液所化,是津液被阳气蒸腾后从汗孔排出的液体。人体出汗有两种:一是散热性出汗,二是精神性出汗。

心在液为汗,主要是指与精神有关的出汗。精神性出汗是指人在精神紧张时,或受惊时出汗,如人在惊恐或高度紧张时会满头大汗。这是因为心是五脏六腑之大主,主宰人的精神情志活动,故因精神情志而引起的出汗皆与心直接相关,故称汗为心之液。

【附】心包络

心包络,简称心包,亦名膻中,是包在心脏外面的包膜,具有保护心脏、代心受邪的作用。

(二)肝

肝位于腹腔,横膈之下,右肋之内,胆附其中。肝为刚脏,主怒。生理特点是主升、主动、主散,体阴而用阳,生理特性是喜条达而恶抑郁。主要生理功能是藏血和主疏泄。在阴阳之中为阴中之阳,在五行中属木。

1.肝主疏泄 疏,即疏通;泄,即发散。肝主疏泄,是指肝具有保持全身气机疏通畅达,通而不滞,散而不郁的作用。肝的疏泄功能对人体的影响,主要表现在以下5个方面。

(1)调畅气机。肝的疏泄功能正常,则气的运行疏通畅达,血的运行和津液的输布也随之而畅通无阻,经络通利,脏腑器官的活动也正常和调。如肝失疏泄,则可出现2个方面的病理现象:一是肝的疏泄功能减退,即肝失疏泄,则气的升发就显现不足,气机的疏通和发散不力,因而气行郁滞,气机不畅,出现胸胁、少腹等胀痛不适,常称作“肝气郁结”。气机郁滞,血液的运行障碍,则可形成血瘀,而出现胸胁刺痛,或为癥积。气行郁滞,也可导致津液的输布代谢障碍,或聚而为痰,痰气交阻于咽喉,则可形成“梅核气”,或停而为水,而成为臌胀。二是肝的升发太过,则气的升发就显现过亢,气的下降就不及,从而形成肝气上逆的病理变化,出现头目胀痛、面红目赤、易怒等病理表现。气升太过,则血随气逆,而导致吐血、咯血等血从上溢的病理变化,甚则可以导致卒然昏倒,不省人事,称为“气厥”。

(2)促进脾胃的运化功能。脾胃气机疏通畅达,脾升胃降之间协调,才能使饮食物的消化运动正常进行,而脾胃的升降是全身气机的一个组成部分。若肝疏泄功能异常,则不仅能影响脾的升清功能,在上则为眩晕,在下则为飧泄,脾气不通则腹痛,而成为痛泻之证,称为肝脾不和;而且还能影响胃的降浊功能,在上则为呕逆噎气,在中胃气不通,则为脘腹胀满疼痛,在下则为便秘,称为肝胃不和。

(3)调节胆汁的分泌与排泄。胆汁是肝之余气积聚而成,胆汁的分泌与排泄,取决于肝主疏泄的功能。若肝失疏泄,就可影响胆汁的分泌与排泄,则胆汁量少而稠,排泄不畅,易出现胁下胀痛、口苦、纳食不化,甚至出现黄疸等症。所以临床上胆系疾病,如胆石症等,一定要保持情绪舒畅,否则,可引起肝失疏泄而加重病情。

(4)调畅情志。肝的疏泄功能具有调畅情志的作用,实际上是调畅气机功能所派生的。肝的疏泄功能正常,则气机调畅,气血和调,心情亦开朗,既不抑郁,也不亢奋,俗称“心平气和”。

肝失疏泄,条达失宜,气机失调则气血紊乱,或滞而不爽,或亢而为害。滞而不爽(郁怒)在情志上则表现为抑郁不舒,可见郁郁不乐,寡言少欢;多疑善虑,情志压抑,稍受刺激即郁难解;亢而为害(暴怒)则情志亢奋,肝的升泄太过,阳气升腾而上,可见急躁易怒,失眠多梦等症,甚则肝风内动。

(5)调节男子排精、女子月经男子的排精、女子的月经是肝肾二脏合作的结果。肾主封藏,防止精液、经血过度流失;而肝主疏泄,则使精液、经血排泄通畅。

若肝疏泄功能不及,肝气郁结,男女均可表现为性欲低下,男子可见阳痿、早泄、排精不畅,如临床有射精不能症、逆行性射精等;女子可见月经周期紊乱,经行不畅,甚或痛经、闭经。肝的疏泄太过(相火妄动),男子可见阳强易起,性欲亢奋或遗精等;女子可见月经先期,或血崩、梦交等症。

总之,肝的疏泄功能,对气机的影响是最根本的,其他作用都是在此基础上派生出来的。

2.肝藏血 是指肝有贮藏血液、调节血量及防止出血的功能。

(1)肝贮藏血液。主要是指肝可以将一定量的血贮存于肝内,以供机体各部分活动时所需,故有肝为“血之府库”之称。同时肝内贮存一定的血量,以制约肝的阳气升腾,勿使过亢,以维护肝的疏泄功能,使之冲和条达。

(2)肝调节血量。是指肝对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重要作用。

机制:肝调节血量的作用,是以贮藏血液为前提条件,只有充足的血量贮备,才能有效地进行调节。肝对血量的调节是向外周扩散和向肝内反流的双向调节。向外扩散是通过肝疏泄功能,而使外周血量增加;向肝内反流,是通过肝的藏血功能,而使血液贮藏于肝内,这就是肝藏血在调节血量中的主要作用机制。

(3)防止出血。指肝有使血液收摄于血脉之中,不使之溢出脉外的作用。肝藏血功能失职,则易导致各种出血。其原因大致有二:一是肝气虚弱,收摄无力;二是肝火旺盛灼伤脉络,迫血妄行。所以临床上用以止血的中药,多入肝经。

3.肝与形窍志液的关系

(1)肝在体合筋,其华在爪。筋,包括现代所称的肌腱、韧带和筋膜,附着于骨而聚于关节,是一种联结关节、维持肢体伸屈展旋等活动的组织。

肝之气血可以养筋,肝血充盈,使筋得到充足的营养,从而维持正常的活动,人体的肢体关节才能运动灵活有力。

爪,即爪甲,包括指甲和趾甲,乃筋之延续,故称“爪为筋之余”。肝其华在爪,指肝的气血盛

衰能通过指甲的质地光泽表现出来。肝血的盛衰,可影响爪甲的荣枯,肝血充盈,则筋强力壮,爪甲坚韧明亮,红润光泽。

(2)肝开窍于目。目是视觉器官,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,故说“肝开窍于目”。

(3)肝在志为怒。怒是人在情绪激动时的一种情志变化。怒对于机体的生理活动来说,一般是属于一种不良的刺激。怒对人体的主要影响是“怒则气上”,怒对人体的影响主要是气上逆,这势必会引起肝阳上亢,甚则肝风内动,故说“怒伤肝”。反之,在肝气上逆,或肝火上亢时,往往使人急躁易怒。

(4)肝在液为泪。肝开窍于目,泪从目出,故泪为肝之液,是肝血上营于目而成。泪有濡润眼睛,保护眼睛的功能。在正常情况下,泪液是濡润而不外泄;但在异物侵入目中时,泪液即可大量分泌,起到清洁眼球和排除异物的作用。

(三)脾

脾位于中焦,在膈之下(腹腔)。其生理特性是脾气主升,以升为健;喜燥而恶湿。其主要生理功能是主运化、升清和统血。脾胃为“气血生化之源”、“后天之本”。脾在阴阳中属阴中之至阴,在五行属土。

1.脾主运化 运,即转运输送;化,即消化吸收。脾主运化,是指脾具有把水谷化为精微,将精微物质吸收转输至全身的生理功能。脾的运化功能包括运化水谷和运化水液两个方面。

(1)运化水谷。运化水谷,即是对水谷的消化及精微物质的吸收和输布作用。脾对饮食物的运化过程可分为3个阶段:①帮助胃肠将饮食物分解成精微和糟粕2个部分(消化)。②帮助胃肠道吸收水谷精微(吸收)。③将水谷精微运输到全身(输布)。被吸收后的水谷精微在脾气的作用下布散全身,主要有2条途径:一是通过脾的“散精”作用,将水谷精微上输于肺,经肺之宣发向上向外布散,肺之肃降作用则向下输布,使水谷精微得以布向全身;二是脾气自身的作用,将水谷精微转输全身,即《素问·厥论篇》所说的:“脾主为胃行其津液者也。”

正因为脾脏具有消化饮食,化生、吸收和转输水谷精微的生理功能,而水谷精微又是人自出生以后维持生命活动所需营养物质的主要来源,也是生成气血的主要物质基础,所以说脾为“后天之本,气血生化之源”。

(2)运化水液(湿)。脾主运化水液,是指脾有吸收、输布水液,防止水液在体内停滞的作用,所以,脾的运化水液,也可称运化水湿。包括:①吸收、输布水液以营养全身;②多余水液转输给肺和肾化为汗和尿排出体外。脾主运化水液,实际上就是指脾在人体水液代谢过程中的推动和调节作用。

脾脏的运化功能正常,习惯上称为“脾气健运”;反之,则称之为“脾失健运”。脾失健运,水谷不能消化而“食少(纳少)”,不能输布而“腹胀”,清浊不分,并走于肠而“腹泻”等。

2.脾主升清 升,即上升之意。脾气的运动特点以向上为主,故曰脾气主升。清,是指水谷精微。脾主升清,是指脾气上升,并将其运化的水谷精微向上转输至心、肺、头目,通过心肺的作用化生气血,以营养全身。

脾气主升,以升为健。其生理意义为:①为机体生命活动、气血的生成,为头目和四肢肌肉

提供必须的营养物质,表现为头清、目明、耳聪、四肢灵活有力;②由于脾气的升清,使机体内脏不致下垂,并有利于胃气的通降,表现为脏器位置相对恒定,胃气通降。

若脾气虚,不能升清,则头部失养而见头晕、目眩;四肢肌肉失养而见倦怠乏力;若脾不能清反而下陷(脾气下陷、中气下陷)则可见久泻、脱肛,或胃、肾、子宫等脏器下垂。

3.脾主统血 统,即统摄、控制之意。脾统血是指脾有统摄血液在脉内运行,不使其逸出脉外的作用。

脾统血的作用是通过气摄血来实现的。脾气健运,气血生化有源,则气的固摄血液功能得以正常发挥,血液不致于逸出脉外而发生出血。

4.脾与形窍志液的关系

(1)脾主肌肉、四肢。由于脾胃为气血生化之源,全身的肌肉都需要依靠脾胃所运化的水谷精微来营养,才能使肌肉发达丰满、健壮有力。

四肢相对躯干而言,是人体之末,故又称“四末”。脾主四肢是说通过脾气的升清和散精作用,将其运化的水谷精微输送至人体的四肢,以维持四肢的正常生理活动。

(2)脾开窍于口,其华在唇。这里的口,包括口味、口唇和食欲。脾开窍于口是指饮食口味与脾胃消化功能有密切关系。

口唇的色泽是否红润,不但是全身气血状况的反映,而且实际上也是脾胃运化水谷精微的功能状态的反映。

(3)脾在志为思。思即思考、思虑,为五志之一,是人体精神意识思维活动的一种状态。正常的思考问题,对机体的生理活动并无不良的影响,但在思虑过度、所思不遂等情况下,就会影响气的正常运动,形成气结,由于脾胃为机体气机的升降之枢,气结于中,使脾气不行,导致脾的运化升清功能失常,常常出现不思饮食,脘腹胀闷,眩晕健忘等症。故说脾“在志为思”,过度思虑则伤脾。

(4)脾在液为涎。涎为口津,唾液中黏稠而少沫的部分称作涎。它具有湿润口腔,保护口腔黏膜的作用,在进食时分泌增多,有助于食物的吞咽和消化。脾的运化功能正常,则津液上注于口而为涎,以辅助脾胃之消化功能,但不溢于口外。若脾胃不和,则导致涎液分泌急剧增加,而发生口涎自出等现象,故说脾在液为涎。

(四)肺

肺位于胸腔,左右各一,在人体脏腑中位置最高,盖诸脏,故称肺为“五脏六腑之华盖”。不耐寒热,通过口鼻直接与外界相通,且外合皮毛,易受外邪侵袭而发病,所以称肺为“娇脏”。肺气以清肃下降为顺,主要生理功能是主宣发和肃降。主气,司呼吸,通调水道,朝百脉,主治节。肺在阴阳中属阳中之阴,在五行属金。

1.肺主宣发肃降 宣发,即宣发和布散。肃降,即清肃、洁净和下降。肺主宣发的生理作用主要体现于 3 个方面:一是通过肺的气化,排出体内的浊气;二是将脾运化的津液和水谷精微布散周身;三是宣发卫气,调节腠理的开合,将代谢后的津液化为汗液排出体外。肺主肃降的生理作用主要体现于 3 个方面:一是吸入自然界的清气;二是将肺吸入的清气和由脾运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,保持呼吸道洁净通畅。