

中医基础

江苏科学技术出版社

0116598

中 医 基 础

主 编

江 苏 省 卫 生 厅

编 写 单 位

南京中医学院中医系

江阴县卫生局

南通市卫生学校

泰县中医院

南通市中医院

泰县张甸地段医院

江阴县华士公社华中大队、璜塘公社十三大队，南通市工农公社前进大队，

泰县张甸公社严家大队赤脚医生

福建中医学院图书馆
正书章

江苏科学技术出版社

中 医 基 础

江苏省卫生厅主编

出版：江苏科学技术出版社

发行：江苏省新华书店

印刷：苏州印刷厂

开本 787×1092 毫米 1/16 印张 13.5 字数 322,900

1977 年 8 月第 1 版 1981 年 8 月第 2 版第 1 次印刷

印数 1—34,600 册

书号 14196·072 定价 1.12 元

.....

基层医务人员自学丛书
介绍
中等卫生学校参考教材

.....

本丛书分册系统地介绍了基础医学、预防医学和临床医学的内容，书中力求体现面向基层、预防为主、中西医结合的原则，可供基层医务人员自学、参加培训或临床工作中参考，亦可作为中等卫生学校参考教材。本丛书将陆续出版。已出版的有：

人体解剖学

内儿科学

生理生化学

妇产科学

医学微生物学·医学寄生虫学

中医基础

药理学

针灸学·推拿学

基础护理学

中草药栽培与炮制

前 言

本书是在江苏省卫生厅领导下，由南京中医学院等单位为了适应基层医院医务人员自学或培训中医，以及中等卫生学校教学参考的需要而编写的。

本书介绍了中医必须具备的基础理论知识和临床诊疗方法。内容从中医学的人体结构和功能开始，直到常见症状的辨证施治为止。要求学完全书，对中医的理、法、方、药能初步入门，为进一步学习临床各科的中医部分打下基础。本书编写过程中，要求理论联系实际，紧密结合基层医疗工作实践；内容上尽可能将中西医联系对照；力求通俗易懂，附有病例，便于自学。编写时较广泛地征求了基层卫生人员和赤脚医生的意见，使本书得到了较大的改进。但是，由于水平限制，书中仍可能存在缺点以至错误，诚挚地欢迎读者批评指正。

本书编写中，承南京中医学院附院、江苏省中医研究所、南京市中医院、苏州地区中医协作组、常熟县大义公社卫生院，以及江阴璜塘公社、无锡市、苏州光福公社、海安丁所公社钱港大队的医务人员协助审稿，谨致谢意。

本书于1977年8月初版，此次再版，曾由王新华同志作了部分修改。

1980年12月

目 录

绪论	1
----	---

第一章 人体结构和功能	5
-------------	---

第一节 脏腑	5
一、内脏的生理功能	6
二、内脏之间的联系	10
三、内脏与躯体器官之间的联系	12

第二节 经络	14
一、经络的含义和内容	14
二、经络的循行概况	15
三、经络的生理功能	17

第三节 气血津液	18
一、气	18
二、血	19
三、津液	20

第二章 发病原理和致病因素	21
---------------	----

第一节 发病原理	21
----------	----

第二节 致病因素	21
一、外感致病因素	22
二、精神致病因素	24
三、其它致病因素	24

第三章 诊断方法和辨证纲领	27
---------------	----

第一节 诊断方法——四诊	27
一、望诊	27
二、闻诊	32
三、问诊	32
四、切诊	35

第二节 辨证纲领——八纲	37
一、表里	38
二、寒热	39
三、虚实	39
四、阴阳	40
〔附〕 病例	40

第四章 治法、药物、方剂	42
--------------	----

第一节 防治原则	42
----------	----

一、防病与防变——体现预防思想	42
二、扶正与祛邪——重视内在因素	42
三、治本与治标——抓住主要矛盾	43
四、原则性与灵活性——要求具体分析	43

第二节 药物、方剂的基本知识	44
----------------	----

一、中药的性能和应用	44
二、方剂的组成和运用	46

第三节 常用治法及方药	47
-------------	----

一、解表法及方药	48
二、清热法及方药	54
三、祛寒法及方药	69
四、泻下法及方药	72
五、和解法及方药	76
六、祛湿法及方药	77
七、理气法及方药	86
八、理血法及方药	90
九、补益法及方药	101
十、化痰止咳平喘法及方药	110
十一、消导法及方药	116
十二、熄风安神开窍法及方药	117
十三、固涩法及方药	122
十四、驱虫法及方药	124
十五、外用法及方药	127
〔附〕 备用药物简表	131

第五章 辨证施治	139
----------	-----

第一节 外感病辨证施治	139
-------------	-----

卫分病	140
气分病	140
营、血分病	141
〔附〕 病例	142

第二节 脏腑病辨证施治143

心病	143
肝病	144
脾病	145
肺病	146
肾病	147
胃病	148
大肠病	148
膀胱病	149
胆和小肠病	149
脏腑兼病	150
[附] 病例	151

第三节 常见症状辨证施治152

发热	152
头痛	155
咽喉痛	157
咳嗽	158
气喘	160
黄疸	162

呕吐	164
腹泻	166
胃痛	169
胸胁痛	171
腹痛	172
眩晕	174
心悸	176
水肿	178
淋浊	180
腰痛	182
关节肌肉痛	183
出血	185
积聚	190
癰疔	191
月经痛	193
经闭	194
崩漏	196
带下	198

附录：药物、方剂索引200

绪 论

中国是世界文明发达最早的国家之一。中华民族在长期的社会发展中，创造了光辉灿烂的文化。中国医药学是我国光辉灿烂的民族文化的一部分。它是一个伟大的宝库，具有许多独特的特点。

一、中国医药学是一个伟大的宝库

中国医药学已有几千年的历史。早在公元前5~3世纪的春秋战国时期，已经出现了《内经》那样比较系统的医学著作，奠定了中国医药学的理论基础。以后迭经发展，直到公元十六世纪，中国医药学一直居于世界医学的先进行列。在预防学说（最早见于《内经》）、治疗学说（如《伤寒杂病论》、《针灸甲乙经》）、诊断学说（如《脉经》），或病源学说（如《诸病源候论》）、传染病学说（如《温疫论》）、药物学说（如《本草纲目》）等方面发展都比较快。可以说，在朴素唯物论和辩证法思想指导下，于我国素称发达的农业、手工业基础上发展起来的中国医药学，很早就取得了许多伟大的成就，它是一个伟大的宝库。

中国医药学对世界医药学的发展也有着重要的影响。远在秦汉时期，我国医学已对外交流；南北朝时，许多古典医籍传入了日本；唐代鉴真和尚去日本传授了中国医药学，至今被日本尊为药王；中世纪阿拉伯医学传入欧洲，对欧洲医学的发展起了重要作用，而在十一世纪被称为中东医圣的阿维森纳的名著《医典》一书中，就吸收了许多中国脉学和药理学的内容；十六世纪李时珍的《本草纲目》，更被译成朝、日、拉丁、英、德、法等多种文字，驰誉中外。

中国医药学在历史上有着光辉的一页。它对中国人民作出了很大的贡献。中华民族在亚洲东部繁衍繁殖、日益兴盛，成为人口众多的国家，当然有许多原因，但中国医药学在卫生保健上所起的巨大作用，应该说也是一个重要的原因。

可是，长期的封建社会束缚了我国社会生产和科学技术的发展，使建筑在近代大工业基础上发展起来的解剖学、微生物学、医用物理和化学，以及各种现代诊断技术、治疗方法等，在中国医药学中未能发展起来。这是中国医药学的一大缺陷。此种情况一直持续到解放前，在半殖民地半封建的旧中国，中国医药学更受尽了反动统治阶级的歧视、排斥和迫害，面临被消灭的绝境。

建国以后，中国医药学得到了新生，今天，它正沿着中医现代化和中西医结合的方向飞跃发展。

例如预防工作中，将中医调动人体抗病能力的思想，与西医控制致病因素的做法结合起来，因地制宜地运用各种新医疗法和中草药除害防病，大大地提高了预防效果。

诊断工作中把中医的辨证与西医的辨病有机地结合起来，丰富了对疾病的认识，提高了诊断水平。特别近年来，许多医务人员通过现代科学方法的检查和观察，把中西医对于

疾病的分证分型对照起来研究，从而大大加深了我们对这些证型的认识。

在治疗方面，中医着眼于证，西医着眼于病，二者结合起来，就能更好地处理局部与整体、现象与本质、外因与内因、治标与治本的关系，使它们相辅相成，提高疗效。从最近的国内报道来看，中医的许多治疗原则和方法，通过用现代科学方法研究、改进以后，正焕发出新的光辉，获得了许多新的效果。如攻下法用于急腹症，芳香开窍、活血化瘀等法用于心肌梗塞，电针配合小剂量药物用于精神病等等，都为战胜这些疾病开辟了新的途径。

在药物方面，把中医运用中药的极为丰富的经验与西医的药化、药理研究结合起来，就可以创造出许多更好的新药，药物的剂型和给药途径等也可以得到很大的改进。

从这几个侧面的简单介绍，已可看出中国医药学对于发展我国现代的医药学，有着非常重要的作用。我们相信，只要坚决走中医现代化和中西医结合的道路，我国的医药学发展就一定会出现新的飞跃。

二、祖国医学的基本特点

祖国医学关于人体的生理功能、病理变化、疾病的诊断和治疗等方面的认识，与西医相比，具有许多特点。这些特点中最基本的是：运用朴素的唯物论和辩证法思想——阴阳学说；以脏腑经络学说为理论核心，强调整体观念；临床诊断和治疗中，突出辨证施治原则。

（一）运用阴阳学说：阴阳学说是我国古代的一种哲学理论，具有朴素的唯物论和辩证法思想。这种学说盛行于春秋战国时期，当时的医学，正处于由实践经验逐步发展形成理论的时候。因此，阴阳学说很自然地运用到医学中来，作为认识和解释人体生理、病理、诊断和治疗等方面问题的指导思想。

祖国医学中的阴阳，代表着对立统一的两个方面，它常用阴阳的对立、依存、消长和转化来说明人体的生理、病理现象，指导对疾病的辨证和治疗。概括起来说，祖国医学认为，凡属动的、热的、在上的、向外的、明亮的、亢进的、兴奋的、强壮的等等都为阳；凡属静的、寒的、在下的、向内的、晦暗的、减退的、抑制的、虚弱的等等都为阴。但这种属性又不是固定不变的，在不同条件下，可以发生不同的变化。具体在人体结构方面，阴阳学说主要用来区分脏腑、经络与躯体的阴阳属性，如内部脏腑属阴，外在躯体属阳；就内部脏腑而言，脏属阴，腑属阳；经脉也有阴经、阳经之分等。生理方面，主要用来分析人体的生理活动，如物质基础属阴、功能活动属阳等。病理方面，主要用来阐明病理变化的基本规律，即人体阴阳失去相对平衡，从而产生阴阳偏盛或阴阳偏衰的病理变化；也用以说明某些疾病过程中的互相转化关系。诊断方面，用于对病证属性进行归类，如表、实、热证属阳，里、虚、寒证属阴，即所谓阴阳是八纲辨证中的总纲。治疗方面，用于确定治法，如阴阳偏盛用泻法，阴阳偏衰用补法等。药物方面，用于药性归类，如寒性、凉性药属阴，温性、热性药属阳，等等。

以上简要介绍了祖国医学运用古代哲学理论——阴阳学说的这一特点。但这种学说究属于朴素的唯物论和辩证法思想，它并不能完全解释医学上的许多问题，而且夹杂着一些形而上学的成份。我们今天对待阴阳学说，必须予以历史地、辩证地分析，取其精华，弃其糟粕。

此外，我国古代哲学中的五行学说，也对祖国医学有一定的影响。它主要用木、火、

土、金、水所谓“五行”来配五脏，以相生、相克、相乘、相侮等来说明五脏之间的生理、病理关系，并根据这种理论，分析病证，采取相应的治疗方法。但这种学说比较机械，后世医生在实践中，已逐渐将其摆脱，不少中医书籍也避而不谈五行。我们今天对于五脏之间的关系，还是根据有关生理、病理等关系的理论来作出解释说明的。所以这里对于五行学说就不作具体介绍了。

(二) 强调整体观念：祖国医学中的整体观念，主要体现在两个方面：一是认为人是一个有机的整体；二是认为人与自然密切相关。

人是一个有机的整体。这种整体观念，贯串在生理、病理以及诊断和治疗等各个方面。生理方面，认为脏腑之间以及脏腑与躯体器官之间，都是密切联系的。病理方面，认为人体任何一部分发生疾病，都和整体密切相关。某一部分的局部病变，可以影响整个身体或某些器官；而全身的状况又可以影响到局部的病理变化。基于生理、病理方面的这种整体观念，在诊断和治疗疾病时，就必须从整体出发，正确处理局部与整体的关系。中医诊断中，通过五官、形体、色、脉等外在变化来了解体内脏腑的虚实、气血的盛衰以及邪正消长等情况。治疗上强调从整体进行辨证施治，反对“头痛医头，脚痛医脚”。如用清肝的方法治疗暴发火眼；用清胃的方法治疗实火牙疼；除用外用药外还采用内服药来治疗各种皮肤病、疮疡等外科病证；针灸疗法从局部着手能治疗多种疾病等等。这些都是在整体观念的指导下进行诊断和治疗的。

人与自然密切相关。人生活在世界上，不仅与社会环境有着密切的关系，而且与自然环境，如气候变化、地理环境、饮食居住习惯等，也存在着密切的关系。祖国医学很注意人与自然的关系。认为如果人体调节机能失常，自然环境的变化超过了人体的适应能力，就会发生疾病。在临床诊断和治疗疾病时，强调除了根据病人本身所反映的情况外，还要考虑到自然环境的因素，因人、因地、因时地进行诊断和治疗。

(三) 突出辨证施治原则：辨证施治是祖国医学的特点之一。所谓辨证，就是综合、分析患者的症状和体征资料，以辨别疾病的证候。施治就是根据辨证的结果——证候，确定治法，给予相应的治疗。

祖国医学中的证候概念，与西医中的症状概念是有区别的。症状只反映疾病个别、表面的现象。如头痛是一个症状，发热也是一个症状。它既不能说明疾病的原因，也不能说明疾病的性质。而证候则是对许多具体症状进行分析、综合后形成的概念。它概括了疾病的病因、发病部位、病理变化、邪正双方力量对比等各方面的情况，在一定程度上反映了疾病的本质。此外，证候与现代医学的“病”的概念也不同。在一种疾病或疾病的发展过程中，可以出现若干证候。如肺炎是一种病，祖国医学进行辨证，就分为风热犯肺证、痰热蕴肺证、肺阴不足证等各种证候。

施治的内容极为丰富，单从药物疗法来说，就包括确定治法、选择方剂、使用药物等几个环节。因为药物的使用要根据一定的配伍原则以组成方剂，而方剂的使用必须以治法为指导。因此，“施治”的中心环节是确定正确的治法。如果拟定的治法是错误的，那选方、用药也就要发生错误了。

辨证和施治是临床诊治疾病过程中密切联系的两个部分：即辨证是施治的前提和依据；施治是辨证的目的和处理措施。例如患者主诉发热两天，并有怕冷、头痛、咽痛、口微渴等症；查咽部充血，舌尖红、苔薄黄，脉浮数。辨证为“风热犯表证”，治法用“辛凉解表

法”，方剂选“银翘散”，药物用银花、连翘、桔梗、薄荷、牛蒡子、豆豉等。这样，就把证候、治法、方剂、药物四者环环相扣，连贯起来。而辨证施治又是在中医生理、病理等基础理论的指导下进行的，这就是中医学所称的“理、法、方、药”的完整体系。

综上所述，“辨证施治”既不同于西医的“辨病治疗”，又不同于“对症治疗”。中医在临床上，对同一种疾病，由于“证候”不同，治疗方法也就不同。如肺结核，见阴虚发热证，治以滋阴清热法；见肺脾两虚证，治以健脾补肺法等：这就叫做“同病异治”。而对不同的疾病，在病变过程中具有相同的“证候”，即可应用同一方法治疗。如再生障碍性贫血、哮喘、慢性肾炎三种疾病，若在病变过程中都出现脾肾阳虚证，就可同样采用温补脾肾的方法治疗：这就叫做“异病同治”。同病异治和异病同治具体体现了“辨证施治”的特点。当然，辨证施治也有一定的局限性。如有些疾病的初期或实质性损害不严重时，临床症状不明显，或疾病经治疗后症状已消失，但尚未痊愈的情况下，要进行辨证施治就比较困难；有的疾病反映于临床的症状不能揭示其本质，甚至掩盖其本质，此时单靠辨证，就容易造成误诊。只有结合西医的检查方法，才能明确诊断。因此，临床上必须中西医结合，把辨证施治与辨病治疗结合起来，才可以取长补短，相得益彰，收到更好的疗效。

第一章 人体结构和功能

人类对人体自身结构和功能的认识,是医学发展的重要基础。因为只有了解了正常人体的结构和功能,才能深刻了解疾病情况下人体活动的规律,才能找到正确的防治疾病的方法。

远古,由于生产力水平的低下,人类对于自己生、老、病、死的认识,只能极为笼统,其中很自然地渗夹着许多猜测和迷信的成份。对人体结构与功能的科学认识,是通过不断地对人体进行解剖分析以后才逐步形成起来的。在我国,对人体的解剖认识很早就有了。两千多年前,我国现存最早的医书《内经》中就说,人的躯体可解剖而视之。这本书里对于骨的长短、肠胃等内脏的大小和容量等已经都有记载。到公元十一、二世纪,我国已经有了根据尸体实物绘制的人体解剖图(如《欧希范五脏图》和杨介的《存真图》)。但是长期的封建统治束缚了我国科学的发展,例如封建礼教,认为毁伤人体是最大的不孝,这就严重阻碍了我国解剖学的研究。因此,尽管以后有过富有革新精神的医学家如王清任,坚持对尸体进行直接观察,著成《医林改错》一书,改正了古代医书上对人体结构的一些错误记载,但总的来说,基于近代科学实验基础上发展起来的解剖学,在我国未能发展起来。

祖国医学对人体生理功能的认识,主要是通过另一条途径积累起来的,即除以肉眼观察到的人体解剖知识为基础外,主要依靠长期临床实践的观察、分析,从人体正常生理功能与反常病理变化的相互比较中,逐步掌握了人体生命活动的规律,形成中医特有的生理学的一些基本理论。因此,祖国医学在论述人体各组织器官的结构和功能时,往往是把解剖、生理、病理三方面的内容结合起来,而其中的重点在于阐明生理功能,至于解剖一般不作为主要内容,病理也只是用来反证生理,以便更好地理解生理功能,这是祖国医学的一个很重要的特点。所以本章内容的重点也放在阐述人体的生理功能方面。

人体是一个极其复杂的统一体,它是由许多局部的结构组成的。祖国医学把人体的结构分为脏腑、经络、气血津液三大部分(在阐述脏腑功能的同时,联系概括了躯体器官的功能在内)。它们在人体各有不同的生理功能,同时相互之间又有密切联系。如脏腑与经络之间,“脏腑为本(根本),经络为标(枝节)”,经络不仅与脏腑相联系,而且与躯体的许多组织器官相联系;气血津液由脏腑的功能活动而生成,通过经络输送到全身,以滋养脏腑和躯体组织器官。这样,整个人体,就形成一个内外、上下息息相通的有机整体。所以我们在学习局部结构的功能时要常常想到其与整体的关系。

第一节 脏 腑

脏腑是内脏的总称。脏包括心、肝、脾、肺、肾五个器官,统称五脏。其共同功能是贮藏营养物质(精气)。腑包括胃、胆、小肠、大肠、膀胱五个器官,统称五腑。五腑都是通道,其共同功能是消化食物,并排泄糟粕。另外,还有一个特殊的脏叫心包,一个特殊的腑叫三焦,故也有“五脏六腑”“六脏六腑”之称。除此之外,还有一类器官叫“奇恒之腑”^①,包括

^① “奇恒之腑”:奇,异的意思。恒,常,即一般的意思。奇恒之腑,指不同于一般腑的一类器官。

脑、髓、骨、脉、胆、女子胞六个器官。但从脏腑系统来看,髓与骨为肾所主,脉为心所主,这将在肾、心等脏中述及它们。胆属五脏之一,有专门叙述。惟脑和女子胞没有单独论述,今附于五脏之后加以介绍。

祖国医学所说的脏、腑和奇恒之腑,其形态及在人体的部位,大体上与现代医学的认识近似,但是,脏腑学说有其不同的特点:

第一、祖国医学中大多数的脏腑和奇恒之腑,名称与现代医学基本相同,但所概括的生理功能却不完全一样,特别是五脏的功能区别更大。一般来说,祖国医学所述五脏功能的范围较广,不但包含现代医学同一脏器的部分功能,而且还概括了其它某些器官系统的一些功能和病理表现在内。这是由于中西两种医学体系,其产生的历史条件和研究方法不一样,因而形成各自的人体结构和生理学概念。所以我们在学习脏腑学说时,如果中西医的认识相同的,就可以联系起来理解;如果中西医的认识有不同之处,那就必须按照中医学的生理概念来理解,不要把中西医两种概念混同起来。

第二、脏腑学说叙述内脏的生理功能和病理表现,很强调以五脏为中心的整体观念。祖国医学认为:人体有许多组织器官,它们各有一定的生理功能,但它们在人体的作用是有主次之分的,其中为主的是五脏。这就形成了以五脏为中心,配合五腑,联系躯体各器官(五体、五官九窍)的五大系统,简称为“五脏系统”(见下表)。这种系统,与现代医学按功能分为呼吸、消化、神经等系统不同。所以说脏腑学说是祖国医学的独特理论体系之一。现在看来,脏腑学说所叙述的五脏系统的密切联系,有的在临床上确有一定的价值,可以与现代医学互相补充;但也有一些比较勉强、机械,临床意义不大的内容。这些则有待于今后实践中去再认识。

〔附〕 五脏系统归类表

五 脏	与五腑的联系	与 躯 体 器 官 的 联 系	
		五 体	五官、九窍
心	小肠	脉	舌
肝	胆	筋	目
脾	胃	肌肉	口
肺	大肠	皮毛	鼻
肾	膀胱	骨	耳, 前后阴 ^①

下面分别介绍内脏的生理功能、内脏之间的联系以及内脏与躯体器官之间的联系。

一、内脏的生理功能

(一) 五脏

1. 心

(1) 推动血液循环: 心脏是推动血液循环的主要器官, 简称“心主血”。祖国医学和现代

① “前后阴”: 又称二阴。“前阴”指外生殖器和尿道。“后阴”指肛门。

医学一样，也认为推动血液循环的原动力在于心脏。但是，祖国医学心的功能还包括血液的部分功能在内。在祖国医学里，推动血液循环的功能称为“心气”的作用，至于血液有时就称为“心血”。例如心气健旺、心血充足的人，面部多见红润光泽，精力充沛；如果面色淡白无光彩，或灰暗发绀，气短无力，多由心血不足或心气虚弱、血行障碍所致。

(2) 主管精神活动：人的精神活动简称“神”、“神明”。心脏主管精神活动就叫做“心藏神”、“心主神明”。祖国医学认为心脏主管精神活动，并协调整个人体各组织器官的生理活动，在内脏中居于首要地位。心脏的这一功能，属于现代医学中大脑的功能。所谓“眉头一皱，计上心来”、“学习很用心”等，这些“心”实际上都是指的大脑。如果心主神明的功能失常，就可表现出中枢神经系统方面的症状，如神经衰弱所表现的心烦、失眠、多梦等症状，叫做“心神不安”；热性病或精神病所出现的神志不清、胡言乱语、昏迷等症状，叫做“心神失常”。

根据以上所述，心的生理功能，推动血液循环是与现代医学相同的；不同的是它还概括了中枢神经系统中大脑的部分功能，以及部分血液功能在内。

〔附〕 心包

心包，又称“心包络”。它是包裹在心脏外面的一层包膜，起着保护心脏的作用。在临床应用上，心包与心脏的关系，主要体现在病理方面。祖国医学认为，凡病邪（致病因素）入心，是心包先受其影响，以免直接侵犯到心神，发生生命危险。所以热性病出现的神志不清、胡言乱语等症状，就称为“邪入心包”，实质上这是属于心神失常的反映。

2. 肝

(1) 贮藏血液：肝脏是人体贮藏血液的主要器官，简称“肝藏血”。当人在剧烈活动时，躯体各部分需要的血量增加，肝脏贮藏的血液就相对减少；在休息和睡眠时，躯体所需的血量相应减少，而大量的血液就贮藏到肝脏。循环血量多少的调节，就是肝藏血功能的表现。如果肝血不足，不能供给人体的需要，就可出现头晕、视物模糊、肢体无力等症状；在妇女可见月经量少、色淡，以至经闭等。由此可见，肝脏的这一功能是概括了现代医学关于循环血量的调节和内分泌系统的部分功能在内。

(2) 管理某些情志活动：情志活动指感情、情绪的变化，是精神活动的一部分。祖国医学认为，心主神明，是管理精神活动的主要脏器，但精神活动中的某些情志活动，如情志舒畅（也叫心情舒畅）、抑郁、忿怒等，又属于肝所管理。肝的这一作用，古人认为是“肝主疏泄”^①的功能之一，实质上也属于大脑功能的一部分。如果肝主疏泄的这一功能失常，就会出现许多病态，如神经官能症或其它疾病中的某些症状，属于肝气偏亢的，可见性情急躁、容易发怒、面目发红等症；属于肝气郁结的，可见情志不舒、沉默不语、胁肋胀痛等症。

(3) 协助消化：祖国医学认为，脾胃是具有消化功能的主要脏器，而肝脏也具有协助消化的作用，属于“肝主疏泄”的功能之一。如果肝气郁结，不能疏泄，可引起脾胃之气不舒，消化功能失常，出现腹胀、便溏^②、噯气、食欲不振等症；如果影响到胆汁的分泌与排泄，可以出现胁肋胀痛、黄疸、口苦以及恶心呕吐、饮食减少等症。

(4) 通调月经：通调月经也是“肝主疏泄”的功能之一。妇女月经的周期、经量等正常

① “肝主疏泄”：疏泄，疏通、舒畅的意思。肝主疏泄的功能，包括管理某些情志活动、协助消化、通调月经等三方面。

② “便溏”：大便稀薄不成形。

与否，与肝的疏泄功能的关系很密切。肝气舒畅，则月经通调，表现为周期、经量正常。如肝气郁结，可发生月经不调，见周期或前或后，经量或多或少，乳房与小腹胀痛，胸闷胁痛等症。由于妇女月经与肝的功能有着密切的关系，所以有“女子以肝为先天”^①的说法。

根据以上所述，肝的生理功能，只有分泌和排泄胆汁以助消化的功能与现代医学基本相同，其它均不相同。约相当于现代医学关于循环血量的调节以及内分泌、神经、消化等系统的部分功能。

3. 脾

(1) 主管消化吸收：脾脏具有消化吸收的功能，并能运输饮食物中的精华物质，简称“脾主运化”。饮食物入胃经过初步消化后，再经脾脏进一步消化，并吸收其中的营养物质和水液，然后再运输到心肺，所以祖国医学有“脾主升”的说法。脾的这一功能，主要概括了小肠的功能在内，并和水液代谢有关。如脾的运化功能失常，就可出现腹胀、便溏、食欲不振等症；如水液滞留，可以产生水肿等疾患。由此可见，脾主运化的功能在人体生命活动中是非常重要的，所以称“脾为后天之本”。

(2) 统摄血液：脾脏统摄血液，是指脾气对血液具有统率、约束的作用，使血液在脉管中正常循环，而不致流出脉管之外，这就叫做“脾统血”。脾的这一功能，概括了造血系统、循环系统中血管等方面的部分功能在内。如果脾气虚弱，不能统摄血液，就叫做“脾不统血”或“气不摄血”，可产生多种慢性出血性疾病，如某些便血、皮下紫斑、妇女月经过多等。

根据以上所述，脾的生理功能，与现代医学中脾的生理功能基本不同，约相当于现代医学消化、造血、循环等系统的部分功能，并与水液代谢有关。

4. 肺

(1) 主管呼吸：肺的主要功能是管呼吸，为体内外气体交换的重要器官，简称“肺主气”。肺的呼吸作用，是吸进自然界的清气（氧气），呼出体内的浊气（二氧化碳），从而保证人体新陈代谢的进行。肺吸入的清气再加上脾吸收的水谷之精气（营养物质），两者结合输布到全身，以维持人体各组织器官的生理活动，所以又有“肺主一身之气”的说法。肺脏呼吸功能正常，也叫做肺气“宣”（通畅）、“降”（下降）正常。如因致病因素的侵犯，使呼吸不畅，出现咳嗽等症，就称为“肺气不宣”；出现气喘、胸闷等症，就称为“肺气不降”。

(2) 促进水液的运行和排泄：祖国医学认为，肺气对水液的运行和排泄起着一定的作用，所以称肺能“通调水道”^②，下输膀胱”。如果肺脏有病，影响了通调水道的功能，就可导致水液滞留，发生水肿。

根据以上所述，肺的生理功能，基本概括了现代医学呼吸系统的功能。所不同的是，中医认为肺还有现代医学水液代谢的部分功能。

5. 肾

(1) 主管水液代谢：肾脏是管理人体水液代谢的主要脏器，简称“肾主水”。水液经过肾脏，肾脏能使清浊分离，将清的（有用部分）仍保留在体内，浊的（无用部分）向下流入

^① “女子以肝为先天”：“先天”是与“后天”相对而言，以胎儿出生的前后来划分，出生前为先天，出生后为后天。在脏腑学说中，认为“肾为先天之本”，“脾为后天之本”，这是从肾与脾的某些功能在先后天的重要性而言的（详见“脾”、“肾”节）。女性的解剖生理有其特点，月经就是其生理特点之一。而月经正常与否，除与先天之本的肾有关外，同时与肝的功能也有关，所以说“女子以肝为先天”。

^② “通调水道”：通调，疏通、调节的意思。水道，水液运行、排泄的道路。

膀胱，成为小便排出体外。这一过程，中医叫做“气化”^①。如果肾病泌尿失职，水液泛滥于周身，可产生水肿，同时见尿少等症；如不能使清的部分保留在体内，水液多流入膀胱，可表现为尿频、尿浊、尿量多等症状。

(2) 促进生长发育：在人体整个生长发育过程中，肾脏起着重要的作用。胎儿出生以前，肾脏能促进胎儿生长发育；出生以后，又能促进小儿成长，直到青年时期发育成熟，肾脏都有重要作用。肾脏的这种功能，实质上概括了内分泌系统的部分功能。临床上所见的小儿发育迟缓、发育不全等病，除后天失调以外，多由于先天不足，肾脏虚弱所引起。

(3) 主管生殖：肾脏具有生殖的功能。女子十四岁、男子十六岁左右，肾脏的这种功能渐盛，因而女子有月经来潮，男子有精液排泄，开始具有生殖能力；以后随着肾脏功能旺盛，身体发育健全，生殖能力渐强；到女子五十岁、男子六十岁左右，肾脏功能衰弱，生殖能力便减退以至消失了。这就说明人的生殖能力是随着肾脏功能的盛衰而变化的。肾脏的这一功能，实质上概括了生殖系统以及内分泌系统的部分功能在内。所以临床上所见的男子不育、女子不孕症，以及男子阳痿、遗精，女子月经不调等病，常从肾进行治疗。

祖国医学认为：肾脏所以具有以上三方面的功能，是与“肾藏精”^②“肾主命门火”^③有关。肾所藏的“精”；也叫肾阴；“命门火”也叫肾阳。肾阴与肾阳都属于肾的物质结构，两者相结合，共同发挥主管水液代谢、促进生长发育以及主管生殖的功能。另外，由于肾脏具有主管生殖和促进生长发育的功能，它来源于先天，是生殖和生长发育的根本，因而称“肾为先天之本”。

根据以上所述，中医很重视肾的生理功能，认为肾主管泌尿系统的功能，这一点和现代医学肾的功能基本一样；不同的是，中医认为肾还有相当于现代医学生殖系统和内分泌系统的部分功能。

〔附〕 1. 脑：《内经》把脑作为奇恒之腑之一，对脑这一器官和功能有了初步的认识。后世医家通过实践，认识又有所发展，例如认识到脑与人的记忆有关。但祖国医学的生理学说，是以五脏为中心的，对脑的生理功能以及病理变化，多分散归属于五脏之中，其中主要分属于心、肝、肾三脏。心主管精神活动，实际上概括了大脑的大部分功能，某些中枢神经系统的病变，如神志昏迷、部分精神分裂症和神经官能症等属于心病；肝管理某些情志活动，故部分精神分裂症和神经官能症属于肝病；肾藏精、生髓、充脑，故部分神经官能症属于肾病。这样，对脑的生理和病理以至诊断和治疗等的叙述，即失去了独立的地位。实践证明，按照祖国医学脏腑学说这样治疗，对脑功能的改善也确有一定的作用。

2. 胞宫：胞宫又名女子胞，即子宫。它的功能是主月经和孕育胎儿。女子胞的这种功能，与肾、肝二脏和奇经八脉中冲、任二脉（见第二节《经络》）有关，其中与肾、肝二脏的关系十分密切。参见前面“肾主管生殖”、“肝贮藏血液与通调月经”的功能。

（二）五脏

1. 胃

祖国医学所述胃的功能与现代医学基本相同，即接受饮食并进行初步消化。祖国医学称

① “气化”：指一系列的生理变化过程。

② “肾藏精”：精是生命的基本物质。肾脏所藏的精，来源于先天，并依赖于后天水谷之精源源不断地补充和培育。精属阴，藏于肾，所以肾精也叫“肾阴”。

③ “肾主命门火”：命门，生命的根本。火属阳。对于命门的实质与功能，历来有许多争论，一般认为即指肾阳，它是人体生命的根本和维持生命的要素，故称“肾主命门火”。

这种功能为“受纳”、“熟腐”水谷。受纳，是接受、容纳从口腔、食道进入的饮食。熟腐，指消化。经胃消化以后的饮食，下移到小肠，所以叫做“胃主降”。在饮食物的整个消化过程中，胃是起着重要作用的，因而又有“脾胃为后天之本”的说法。胃如有病，出现呕吐、胃部胀痛、饮食减少等症，就叫做“胃气不降”。

2. 胆

祖国医学所述胆的功能也与现代医学基本相同，即胆能贮藏和排泄胆汁。胆汁来源于肝，也有帮助消化的作用，“肝胆同主疏泄”的说法，即指肝胆均与消化功能有关。如果胆的疏泄功能失常，可见胁痛、口苦、恶心、黄疸、消化不良等症状。

3. 小肠

小肠有消化和吸收的功能。饮食经过胃的初步消化以后，下移到小肠进一步消化，并在此吸收其中的营养物质和水液，残渣则经阑门（回盲瓣）下行到大肠。小肠的这些功能活动，祖国医学称之为“受盛”、“化物”、“分别清浊”。要注意的是，中医还将小肠的消化吸收功能，概括在脾主运化的功能之中。所以临床上见到腹胀、腹泻、肠鸣、食欲不振等症，中医称为脾气虚弱，实质上是小肠消化吸收功能不良的缘故。

4. 大肠

大肠有吸收水分、传送粪便的功能，祖国医学称为“传导”、“变化”。这与现代医学所述基本相同。食物残渣从小肠下移到大肠后，大肠将食物残渣向下推移，在这个过程中，将其中的部分水分吸收，使食物残渣变为成形的粪便，最后经肛门排出体外。所以腹泻和大便秘结，常与大肠的功能失常有关。

5. 膀胱

膀胱有贮留和排泄小便的功能，此亦与现代医学所述相同。水液经肾分泌浊以后，剩余的水分及废料流入膀胱，到一定容量时，由膀胱排出。膀胱的这一功能，祖国医学也叫做“气化”。如果膀胱气化不利，就能出现小便不利，甚至尿闭等症状；如膀胱不能约束小便，则可产生小便失禁。

〔附〕 三焦

三焦，是上焦、中焦、下焦的总称。对三焦的形态和功能，历来有许多争论。多数医者认为三焦并不是一个独立的器官，而是将人体胸腹部划分为三个区域，对其中某些脏腑和部分功能所作的概括。

一般来说，上焦指胸部，包括心肺两个脏器，概括了呼吸和输出养料的功能。中焦指上腹部，包括脾、胃两个脏器，概括了消化吸收的功能。下焦指下腹部，包括肾、膀胱两个脏器，概括了分泌排泄小便的功能。此外，有的说三焦是水液的通道，实际上它是概括了肺、脾、肾三脏在水液代谢方面的功能而言。因此，在病理方面，如热在上焦，可见心烦、咳嗽、胸膈满闷等心、肺病的症状；湿困中焦，可见腹胀疼痛、恶心、呕吐、食欲不振等脾胃病的症状；下焦湿热，可见尿频、尿急、尿痛等肾与膀胱病的症状。三焦水道不畅，可见水肿、尿少等肺、脾、肾病变导致的水液潴留症状。

二、内脏之间的联系

人体各个内脏器官，虽各有一定的生理功能，但它们之间，又是密切联系、相互协调的。内脏之间的这种相互联系，构成了人体内脏生理活动的整体性，也是内脏发病以后，可以相