



医院分级管理参考用书
医学继续教育参考用书

中医临床“三基”训练

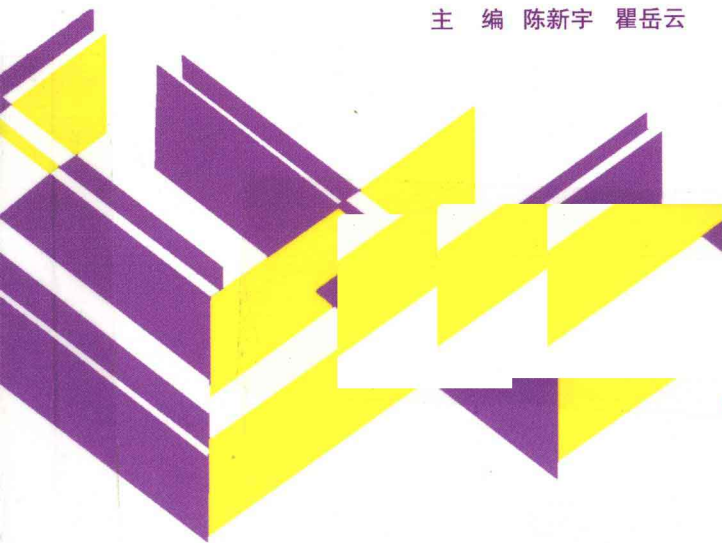
医师分册

主审单位 国家中医药管理局

主编单位 中华中医药学会 湖南中医药大学

总主编 何清湖 李俊德

主 编 陈新宇 瞿岳云



湖南科学技术出版社



医院分级管理参考用书
医学继续教育参考用书

中医临床 “三基” 训练

医师分册

主审单位 国家中医药管理局

主编单位 中华中医药学会 湖南中医药大学

总主审 吴 刚 陈可冀

总主编 何清湖 李俊德

主 编 陈新宇 瞿岳云

副主编 谢海波 戴飞跃 李顺民 欧阳建军 陈青

编 委 (按姓氏笔画排序)

王 旻	文菊华	卢 青	朱镇华	伍春华	刘 干
刘文娥	刘旺华	刘越美	刘慧萍	严 建	李 花
李顺民	杨礼白	杨静怡	吴权龙	吴红娟	吴 琪
张 帆	张国民	张 琰	陈 青	陈新宇	陈锡军
欧阳建军	卓 耀	罗高俊	周于禄	周 靓	娄必丹
席建元	唐燕萍	陶 璇	龚志贤	游柏稳	谢海波
谭旭仪	谭洪毅	蔡虎志	戴飞跃	瞿岳云	

图书在版编目 (C I P) 数据

中医临床“三基”训练 医师分册 / 陈新宇, 瞿岳云主编.
— 长沙: 湖南科学技术出版社, 2011.6
ISBN 978-7-5357-6748-6
I. ①中… II. ①陈… ②瞿… III. ①中医学临床—医药
卫生人员—资格考试—习题集 IV. ①R24-44
中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 113341 号

医院分级管理参考用书

医学继续教育参考用书

中医临床“三基”训练 医师分册

主审单位: 国家中医药管理局

主编单位: 中华中医药学会 湖南中医药大学

总 主 编: 何清湖 李俊德

主 编: 陈新宇 瞿岳云

策划编辑: 梅志洁

责任编辑: 周 妍

责任营销: 邹 莉

出版发行: 湖南科学技术出版社

社 址: 长沙市湘雅路 276 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系: 本社直销科 0731 - 84375808

印 刷: 湖南天闻新华印务邵阳有限公司

(印装质量问题请直接与原厂联系)

厂 址: 邵阳市东大路 776 号

邮 编: 422001

出版日期: 2011 年 7 月第 1 版第 1 次

开 本: 880mm×1230mm 1/32

印 张: 20.5

字 数: 763000

书 号: ISBN 978-7-5357-6748-6

定 价: 42.00 元

(版权所有·翻印必究)

| 序 |

中医药是中国特色医疗卫生服务体系的重要组成部分，在历史上为中华民族的繁衍昌盛做出了重要贡献，至今，在维护人民群众健康中仍然发挥着不可替代的作用。

近年来，国家大力扶持中医药事业，我国中医医院都有了很大程度的发展，中医医院发挥中医药特色优势的措施逐步完善，重点专科建设取得较大进展，中药药事管理也取得明显成效。据统计，截至2009年底，我国有中医医院（包括中西医结合医院、民族医医院）3164家，占医院总数的15.6%，中医医院床位数量为42.7万张，每年提供3.3亿多人次诊疗服务，中医医院的住院人数也以年均16.4%的速度递增。这些数据表明，中医在我国医疗卫生资源中的比例不断增大，中医医院的服务能力也在不断加强。

随着中医医院的扩张和发展，广大中医医务人员的专业素养、业务能力、技能水平等内涵建设，日益显得重要。国内一些发展突出的中医医院的经验均证明，要使医院达标上等级，就必须狠抓中医“三基”建设。“三基”、“三严”是对科学治院、从严治院的高度概括，反映了为医之道的根本。不断提高中医医院中医、中药、护理与医技等四类人员的基础理论素养、基本知识水平和基本诊疗能力，是各级中医医院提高社会竞争力与服务能力必须重视的基本内涵建设，也是中医医院分级管理建设的重要内容。

湖南科学技术出版社多年来十分重视医学临床“三基”训练方面书籍的策划出版，该社出版的由原湖南医科大学组织编写西医的医学临床“三基”训练丛书，在全国有很大的影响。最近，该社又策划出版中医临床“三基”训练丛书，该书由中华中医药

学会和湖南中医药大学精心组织各相关学科专家编写，根据中医医院专业技术人员学科的不同分为四个分册，即《医师分册》、《护士分册》、《医技分册》、《药师分册》。丛书强调权威性、系统性、规范性、准确性和先进性，旨在为全国广大中医医务人员在职业教育、进修教育以及高等中医药院校学员的“三基”训练和“三基”考核提供一套指导用书。国家中医药管理局十分支持此项工作，并从管理角度审阅了本书的提纲和主要内容，希望本套丛书的出版，能成为各级中医医院“三基”训练的好助手。我们更加希望，广大中医医务人员能严格要求自己，终身学习，不断提高自身的专业素质和业务能力，为中医药事业的持续发展和繁荣做出更大贡献。

最后，我们向为本书编写、审稿和提供支持的专家表示诚挚的感谢！

国家中医药管理局 吴 刚

2011年5月

| 序 二 |

荀子《劝学》篇云：“不积跬步，无以至千里；不积小流，无以成江海。”强调打好基础于治学之重要，学中医自不例外。张仲景“勤求古训，博采众方”；李时珍“岁历三十稔，书考八百馀家”……他们或师承，或家传，其扎实的基础是成为名医不可或缺的关键条件。国家中医药管理局颁布了《中医医院分级管理办法与标准》、《中医医院管理评价指南（2008）》，将“三基”（中医基础理论、基础知识、基本技能）考核列入中医医院分级管理标准，用以强化中医、中西医结合医务人员进行中医临床“三基”训练的重要性。

言及中医基础理论，任应秋老认为，在中医的学术理论体系中，最足以称基本的，莫过于脏象、病机、诊法、治则四端；基础知识，当为中医临床内、外、妇、儿、骨伤、皮肤、肛肠、耳鼻咽喉、护理、医院管理等诸学科之基本知识；基本技能，简言之，也就是中医基础理论、基础知识在临证时的具体运用和措施，如望、闻、问、切之四诊，其技能的熟练与否，与中医基础理论、基础知识掌握的程度密切相关，这些都是中医“三基”训练的具体内容。

至于如何学好、练好中医临床“三基”，亦为中医大家们所思考，李聪甫老认为，当“由浅入深，知所选择”，先从《药性赋》、《汤头歌诀》、《濒湖脉学》等中医基本读物入手，尔后《伤寒论》、《金匱要略》、《温热经纬》、《素问》和《灵枢》，并通过临证来认识和证实所学，进一步提高自己的中医基本理论。汗牛充栋之经典著作、漫漫求证之临床实践，均非一日可及，倘若能从浩瀚典籍中总结提炼出精要理论，以简驭繁，“升岱岳”、“诣扶桑”，岂不快哉！

湖南中医药大学何清湖诸君，历数载寒暑，辑成中医临床“三基”训练丛书（《医师分册》、《护士分册》、《医技分册》、《药师分册》），细数中医基础理论、基础知识、基本技能，兼顾西医，内容全面系统，深浅适宜，实为中医各级医院进行临床“三基”训练的实用性参考书，也可作为中医、中西医结合初学者的启蒙指导书，相信本丛书对大家会有很大佐助，是以为序。

中国科学院院士 陈可冀

2011年5月

| 前 言 |

基础理论、基本知识、基本技能，合称为“三基”，是医药卫生专业技术人员必须掌握的基本功。加强医务人员的“三基”训练、考核，是保证医务人员专业素质，保证医院医疗质量的重要途径，同时也是医院分级管理的评审标准之一。为了提高各级中医医院专业技术人员的基础理论素养、基本知识水平和基本诊疗能力，我们与湖南科学技术出版社共同策划编纂此套适用于中医医院中医、中药、护理、医技等专业技术人员的“三基”系列丛书，旨在提高他们的专业素养与业务能力，作为医院质量管理、专业技术晋升考试所使用，也可供高等医药、中医院校相关专业教师、学生教与学中参考使用。

丛书分为四个分册，即《医师分册》、《护士分册》、《医技分册》、《药师分册》。内容既突出中医药的特色与优势，又坚持现代医药学基础知识与必要的诊疗技能的掌握。各具体分支学科（课程）的知识点根据工作岗位所需、相应专业本科教育教学大纲以及执业医师（或药师、护师、技师）考试大纲的需求设定，内容以相应本科专业最新国家规划教材为蓝本。

每分册包括专业知识点和相关自测试题（含参考答案）。自测试题题型包括A型题、B型题、X型题、是非判断题、填空题5种题型，各具体学科题型因学科的特点略有不同，各种题型的要求以国家相关考试标准题型为准。

本套丛书由国家中医药管理局指导，中华中医药学会与湖南中医药大学组织相关专家共同编纂而成，参与编写的各位专家为

此付出了许多辛劳，在此向他们表示衷心的感谢！由于时间较紧，加上水平所限，错误疏漏之处难免，敬请专家和读者批评指正，以便再版时修改、充实与完善。

何清湖 李俊德

2011年5月

| 目 录 |

§ 1 基础理论问答与自测试题/1

- | | |
|------------------------|-------------------------|
| § 1.1 中医基础理论····· (1) | § 1.5.3 金匱要略····· (145) |
| § 1.2 中医诊断学····· (35) | § 1.5.4 温病学····· (152) |
| § 1.3 中药学····· (66) | § 1.6 西医基础····· (159) |
| § 1.4 方剂学····· (98) | § 1.6.1 生理学····· (159) |
| § 1.5 中医经典····· (131) | § 1.6.2 病理学····· (172) |
| § 1.5.1 内经····· (131) | § 1.6.3 药理学····· (188) |
| § 1.5.2 伤寒论····· (138) | |

§ 2 临床各科基本知识问答与自测试题/202

- | | |
|-------------------------------|----------------------------------|
| § 2.1 中医内科学····· (202) | § 2.8 中医眼耳鼻咽喉口腔
科学····· (433) |
| § 2.2 中医外科学····· (235) | § 2.8.1 中医眼科学····· (433) |
| § 2.3 中医妇科学····· (262) | § 2.8.2 中医耳鼻咽喉科学
····· (448) |
| § 2.4 中医儿科学····· (306) | § 2.8.3 中医口腔科学
····· (470) |
| § 2.5 中医骨伤科学····· (335) | § 2.9 针灸推拿学····· (489) |
| § 2.6 中医皮肤性病科学
····· (370) | |
| § 2.7 中医肛肠病科学····· (411) | |

§ 3 基本技能问答与自测试题/528

- | | |
|-------------------------------|-------------------------------------|
| § 3.1 体格检查····· (528) | § 3.4 西医诊疗基本技能
····· (585) |
| § 3.2 临床诊断理化检查
····· (546) | § 3.5 中医、中西医结合病历
书写规范····· (594) |
| § 3.3 中医诊疗基本技能
····· (563) | |

§ 4 医疗法规基本知识问答与自测试题/617

§ 1 基础理论问答与自测试题

§ 1.1 中医基础理论

基本知识问答

1. 何谓五行相侮？其次序如何？导致相侮的原因是什么？

五行相侮，是指五行中一行对其所不胜行的反向制约和克制，又称“反克”。五行相侮的次序是相克的反向，即木侮金，金侮火，火侮水，水侮土，土侮木。导致五行相侮的原因有二：一是所胜行太强，不但不受其所不胜行的克制，反而侮其所不胜，如木亢侮金；二是所不胜行太弱，不能制约其所胜，反而被其反向克制，如土虚水侮。

2. 何谓母病及子？一般规律是什么？举例说明之。

母病及子，是指母脏之病传及子脏。如肾属水，肝属木，水能生木，故肾为母脏，肝为子脏。肾病及肝，即属母病及子。母病及子的一般规律是：母脏虚弱，导致子脏也不足，终致母子皆虚。如肾精不足，引起肝血亦虚，终致肝肾精血亏虚。

3. 何谓五行制化？其规律如何？

五行制化，是指五行之间既相互资生，又相互制约，维持平衡协调，推动事物间稳定有序的变化与发展。五行制化的规律是：木生火，火生土，而木又

克土；火生土，土生金，而火又克金；土生金，金生水，土又克水；水生木，木生火，而水又克火。如此循环往复。

4. 何谓五行胜复？其规律如何？

五行胜复，是指五行中的一行亢盛（即胜气），则引起其所不胜（即复气）的报复性制约，从而使五行之间复归于协调和稳定。五行胜复的规律是：“有胜则复。”五行中一行亢盛，则按相克次序克制，引起其所不胜（即复气）旺盛，以制约该行的亢盛，使之复归于常。如以木行亢盛为例，木旺克土引起土衰，土衰则制水不及而致水盛，水盛克火而使火衰，火衰则制金不及而致金旺，金旺则克木，使木行亢盛得以平复。

5. 五行相生理论在阐释五脏病变的传变方面有何意义？举例说明之。

以五行学说阐释五脏病变的相互传变，可分为相生关系的传变和相克关系的传变两类。相生关系的传变包括母病及子和子病及母两种情况。母病及子，即母脏之病传及子脏。如肾属水，肝属木，水能生木，故肾病及肝，即属母病及子；子病及母，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，即是子病及母。

6. 相克关系的传变有哪两种？

相克关系的传变，包括相乘和相侮两个方面。相乘，是相克太过致病。如肝属木，脾胃属土，正常情况下，肝木能克脾土。若肝气郁结，或肝气上逆，影响脾胃的受纳运化功能，称为“木旺乘土”。相侮，是反向克制致病。如肺金本能克制肝木，由于暴怒而致肝火亢盛，肺金不仅无力制约肝木，反遭肝火反向克制，称为“木火刑金”。

7. 何谓肝主疏泄？具体有哪些生理作用？

肝主疏泄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。肝主疏泄对人体的影响，主要表现为5个方面：①调畅气机。②调畅情志。肝气的疏泄功能，能调畅气机，因而能使人心情舒畅，既无亢奋，也无抑郁。③促进血液与津液的运行输布。肝的疏泄功能，能调畅气机，使全身脏腑经络之气的运行畅达有序。气能运血，气行则血行，故说肝气的疏泄作用能促进血液的运行，使之畅达而无瘀滞。气又能行津，气行则津布，故说肝的疏泄作用能促进津液的输布代谢，使之无聚湿成水生痰化饮之患。④促进脾胃的运化功能和胆汁分泌排泄。肝气疏泄，调畅气机，有助于脾胃之气的升降，从而促进脾胃的运化功能。另一方面，肝气的疏泄功能正常发挥，能促进胆汁的分泌排泄。⑤促进男子排精与女子排卵行经。女子的排卵与月经来潮，男子的排精等，与肝气的疏泄功能有密切的关系。

8. 简述肝藏血的生理意义。

肝藏血，是指肝脏具有储藏血液、调节血量和防止出血的功能。肝藏血的

生理意义有以下5个方面：①涵养肝气。肝储藏充足的血液，化生和涵养肝气使之冲和畅达，发挥其正常的疏泄功能，防止疏泄太过而亢逆。②调节血量。肝储藏充足的血液，可根据生理需要调节人体各部分血量的分配。③濡养肝及筋目。肝储藏充足的血液，濡养脏及其形体官窍，使其发挥正常的生理功能。④为经血之源。女子以血为本，肝藏血足冲脉血液充盛，是其月经按时来潮的重要保证。⑤防止出血。肝主凝血以防止出血。

9. 试述脾的运化功能。

脾主运化分为运化食物和运化水液两个方面。①运化食物：是指脾气促进食物的消化和吸收并转输其精微（谷精）的功能。食物须经脾气的推动、激发作用，才能被消化。其精微部分，经脾气的激发作用由小肠吸收，再由脾气的转输作用输送到其他四脏，分别化为精、气、血、津液，内养五脏六腑，外养四肢百骸、皮毛筋肉。②运化水液：是指脾气的吸收、转输水精，调节水液代谢的功能。脾居中焦，为水液升降输布的枢纽。凡水液的上腾下达，均赖于脾气的枢转使之上行下达，畅通无阻，从而维持了水液代谢的平衡。

10. 脾与精、气、血、津液在生理方面有何联系？

精有先天之精与后天之精之分，先天之精须依赖后天之精不断培育补充，才能保持充盈以发挥其正常生理功能。而后天之精主要由脾胃运化的水谷精微所化生，所以脾气健运才能使精气充盈。气血都是由脾胃消化饮食食物，吸收水谷精微所化生的，故脾胃为气血生化之源。脾气健运，饮食营养得以消化吸收，气血生成来源充足。此外，血在脉中运行而不逸出脉外，还有赖于脾气的固摄作用。脾气健运，气的生成充足，固摄血液有力，则血不逸出脉外，故脾有统血以防止出血作用。津液的生成来源主要是脾胃消化饮食食物后生成的水谷精微，所以脾气的运化功能正常，津液生成充足。津液的正常输布又有赖于脾气的运化功能，脾气有调节水液代谢以防止水液在体内停聚的作用。

11. 试述脾气主升的生理作用和病理表现。

脾气主升的生理作用表现为升清和升举内脏两个方面。①升清：指脾气的升动转输作用将胃肠道吸收的水谷精微和水液上输于心、肺等脏，通过心、肺的作用化生气血，以营养濡润全身。若脾气虚弱而不能升清，浊气亦不得下降，则上不得精气之滋养而见头目眩晕，精神疲惫，中有浊气停滞而见腹脘满闷，下有精气下流而见便溏、泄泻。②升举内脏：指脾气上升能起到维持内脏位置的相对稳定，防止下垂的作用。若脾气虚弱，无力升举而下陷，则可导致某些内脏下垂，如胃下垂、肾下垂、子宫脱垂、脱肛等病症。

12. 简述脾的生理特性及其含义。

①脾气主升：是指脾气的运动特点，以上升为主，具体表现为升清和升举内脏。②喜燥恶湿：内湿外湿皆易困遏脾气，致使脾气不升，脾阳不振，影响

正常功能的发挥，故脾欲求干燥清爽。

13. 简述肺的生理特性及其含义。

①肺为华盖：肺位于胸腔，覆盖五脏六腑之上，位置最高，因而有“华盖”之称。②肺为娇脏：肺脏生理上清虚而娇嫩，吸之则满，呼之则虚，为脏腑之华盖，百脉之所朝会；病理上，外感六淫之邪从皮毛或口鼻而入常易犯肺为病；其他脏腑病变，亦常累及于肺。③主宣发与肃降：肺主宣发是指肺气具有向上升宣和向外周布散的作用；肺主肃降是指肺气具有向内向下清肃通降的作用。

14. 肺主宣发与肺主肃降之间的关系如何？

二者对于维护肺的正常生理活动起着重要作用，它们在生理上相互为用，在病理上相互影响。正常宣发为正常肃降提供了条件；正常的肃降又为宣发的正常打下了基础。此关系主要表现在3个方面：①肺气能宣能降，能吸清，能呼浊，保证了呼吸运动的进行。若宣降失常，则清气吸入困难，浊气排出障碍，可致胸闷、咳嗽。②肺气宣，使津气布散于皮毛，令皮毛润泽光亮，精微得以布散，浊气得以排出，汗液排泄正常；肺气降，清气下纳，水津下布全身，以滋润濡养机体，无水湿痰浊停聚之患。

15. 简述肺的宣发作用具体体现。

肺气的宣发作用主要体现在以下3个方面：①呼出体内浊气。②将脾所转输来的津液和部分水谷精微上输头面诸窍，外达于全身皮毛肌腠。③宣发卫气于皮毛肌腠，以温分肉，充皮肤，肥腠理，司开阖，将代谢后的津液化为汗液，并控制和调节其排泄。

16. 简述肺的肃降作用具体体现。

肺气的肃降作用主要体现在以下3个方面：①吸入自然界之清气，并将吸人之清气与谷气相融合而成的宗气向下布散至脐下，以资元气。②将脾转输至肺的津液及部分水谷精微向下向内布散于其他脏腑以濡润之。③将脏腑代谢后产生的浊液下输于肾或膀胱，成为尿液生成之源泉。

17. 肺主治节主要体现在哪些方面？

肺主治节，是指肺气具有治理调节肺之呼吸及全身之气、血、津液的作用。肺主治节的生理作用主要表现在4个方面：①治理调节呼吸运动。肺气的宣发与肃降作用协调，维持通畅均匀的呼吸，使体内外气体得以交换。②调理全身气机。通过呼吸运动，调节一身之气的升降出入，保持全身气机调畅。③治理调节血液的运行。通过肺朝百脉和气的升降出入运动，辅佐心脏，推动和调节血液的运行。④治理调节津液代谢。通过肺气的宣发与肃降，治理和调节全身水液的输布与排泄。

18. 简述肾主纳气的含义。

肾主纳气，是指肾气有摄纳肺所吸入的自然界清气，保持吸气的深度，防止呼吸表浅的作用。人体的呼吸功能，由肺所主，其中呼气主要依赖肺气的宣发作用，吸气主要依赖肺气的肃降作用。但吸入的清气，由肺气的肃降作用下达于肾，必须再经肾气的摄纳潜藏，使其维持一定的深度，以利于气体的交换。

19. 简述肾主水功能的具体作用。

肾的主水功能，主要体现在两方面：①肾气对参与水液代谢的脏腑的促进作用。肾气及肾阴肾阳对水液代谢过程中各脏腑之气的功能，尤其是脾肺之气的运化和输布水液的功能，具有促进和调节作用。②肾气的生尿和排尿作用。尿的生成和排泄是水液代谢的一个重要环节。水液代谢过程中各脏腑形体官窍代谢后产生的浊液，通过三焦水道下输于肾或膀胱，在肾气的蒸腾作用下，分为清浊，清者重吸收，由脾气的转输作用通过三焦水道上腾于肺，重新参与水液代谢；浊者则化为尿液，在肾与膀胱之气的推动作用下排出体外。

20. 何谓肾阴？与一身阴气的关系如何？

肾阴，是肾气中的具有凉润、宁静、抑制等作用的部分，为一身阴气之源，能滋养五脏六腑之阴，所谓“五脏之阴气，非此不能滋”。各脏腑之阴亏虚，日久必累及肾阴，导致肾阴不足，故病变发展到肾阴亏虚，则标志着一身阴气的亏虚。

21. 为什么说“肾者胃之关”？

肾者胃之关，是指肾能控制和调节水液和糟粕的排泄而言。饮食物和水饮入于胃后，水液的代谢及糟粕的排泄，需要多个脏腑协调完成，但主要依赖于肾气的蒸化和固摄作用。若肾气的蒸化和固摄作用协调，则水液和糟粕化为尿和粪便得以正常排出；若肾气衰弱，蒸化与固摄功能失常，则水液和糟粕排泄障碍，出现腹泻或便秘、尿闭或失禁，以及水肿等症。所以说“肾者胃之关”。

22. 试述肺、脾、肾三脏在津液代谢中的主要作用。

①脾：脾主运化，脾气散精转输。②肺：肺主行水，为水之上源。③肾：肾为水脏，主津液。④津液代谢，其标在肺，其制在脾，其本在肾。

23. 简述胆的主要生理功能。

①储藏和排泄胆汁：胆汁来源于肝，由肝精、肝血化生，或由肝之余气凝聚而成。胆汁生成后，进入胆腑，由胆腑浓缩并储藏。储藏于胆腑的胆汁，在肝气的疏泄作用下排泄而注入肠中，以促进饮食水谷的消化和吸收。②主决断：胆在精神意识思维活动中，具有判断事物、做出决定的作用。这对于防御和消除某些精神刺激的不良影响，维持精气血津液的正常运行和代谢，确保脏腑之间的协调关系，有着极为重要的作用。

24. 小肠的泌别清浊功能主要体现在哪些方面？

小肠泌别清浊是指小肠中的食糜在做进一步消化的过程中，随之分为清浊两部分：清者，即水谷精微和津液，由小肠吸收经脾气的转输作用输布全身；浊者，即食物残渣和部分水液，经胃和小肠之气的作用通过阑门传送到大肠。

25. 小肠的功能失调为何出现二便异常？

小肠的泌别清浊，不仅将泌别出来的水谷精微和津液上输于脾，而且又将剩余的食物残渣和水液向下输送到大肠和膀胱，化为粪便和尿，经魄门和溺窍排出体外。小肠的功能正常，糟粕和水液各行其道，则二便正常，若小肠泌别清浊功能异常，则清浊不分，不仅水谷精微得不到吸收，而出现便溏，而且水液在粪便内大量排出而致尿量减少，所以临床上常采用利小便法治治疗腹泻，提出“利小便即所以实大便”的治法，就是这个道理。

26. 胃的主要生理功能是什么？

- ①受纳水谷：受纳，即接受和容纳。指胃有接受和容纳饮食物的作用。
- ②腐熟水谷：即胃气对饮食物初步消化，并使之成为食糜的作用。

27. 胃有什么生理特性？

①主通降，以降为和：由于饮食必先受纳于胃，经胃气的初步消化后，又必须在胃气的通降作用下逐级向小肠和大肠传递，形成粪便经魄门排出体外，故说胃主通降，以降为和。②喜润恶燥：由于胃为腑，属阳土，必赖充足津液的滋养，才能正常发挥其受纳和腐熟水谷的生理功能，因而说胃喜润恶燥。

28. 大肠的传化糟粕功能与哪些脏腑有关？

大肠传化糟粕功能与肺、胃、脾、肾关系密切。肺与大肠互为表里，肺气的肃下降能推动和促进大肠内糟粕的下行排泄；胃气的通降作用，包括大肠传化糟粕的功能在内，大肠的传导作用是胃气通降作用的延伸；脾气的运化作用，有助于大肠对食物残渣中水液的吸收；肾气的蒸化和固摄作用，主司二便的排泄。

29. 何谓膀胱气化？

膀胱气化实际上是指膀胱的储尿和排尿功能。尿液的生成，储藏于膀胱，并经尿道排出体外，全赖于肾气的蒸化和固摄作用，因而膀胱气化实际上是隶属于肾气的蒸化和固摄功能。

30. 上、中、下三焦的部位是如何划分的？其各自的生理功能特点是什么？

上焦是指横膈以上的部位，包括心、肺两脏和胸、头面、上肢，其生理特点是开发和宣散水谷精微、气血、津液等物质，使之布散全身，发挥营养和滋润的作用，故称“上焦如雾”。中焦是指横膈以下，脐以上的腹部，包括脾、胃、肝、胆等脏器，其生理特点为运化水谷，化生精微，“泌糟粕，蒸津液”，

为升降之枢，气血生化之源，故称“中焦如沔”。下焦是指脐以下的部位和有关脏器，如小肠、大肠、肾和膀胱等，其生理特点为排泄糟粕和尿液，故称为“下焦如渎”。

31. 试述心与肝的关系。

心与肝之间的关系主要表现在血液的运行与储藏及神志活动两个方面。①心主血与肝藏血之间在血液运行方面的相互关系。心主血脉的功能正常，则肝有所藏；肝藏血，调节血量的功能正常，使心血充盈，则心有所主。同时，肝主疏泄，调畅气机，亦有助于心的行血。若心血不足，肝血亦因之而虚；肝血亏虚，心血亦因之而弱。②心主神志与肝主疏泄，在调畅情志方面亦密切相关。人的精神情志活动，虽由心所主，但亦有赖于肝之疏泄、调畅气机和调畅情志的作用；而肝的正常疏泄，有赖于心主神志的作用。

32. 心与肺的关系如何？

心与肺的关系主要体现在气与血的互根互用。①肺气助心行血：心主身之血脉，推动血液循环，百脉上朝于肺，肺主一身之气，肺气贯注心脉以行血。肺气助心行血，主要是通过宣发、肃降和朝百脉、生成宗气等生理功能来实现的。②心血载运肺气：血为气母，血载气行。肺吸入的清气必须得到血的运载才能输布全身。故心功能异常，如心气不足、心阳不振、瘀阻心脉等导致血行异常时，也会导致肺之功能异常，宣肃失职而出现咳嗽、气促等肺气上逆的病理表现。

33. 试述心与脾在生理、病理方面的联系。

心与脾在生理上的联系，主要表现在血液的生成和运行两个方面。①在血液的生成方面：血由水谷精微所化生，而脾主运化，为气血生化之源，心主血脉、化赤以生血、心脾共同协作，血液才能化生充足。脾气充足，则心血充盈；心血旺盛，脾得濡养，则脾气健运。②在血液运行方面：心行血，脾统血，心脾功能正常，则血行脉中而不外逸，共同维持着血液的正常运行。在病理上，心脾两脏常相互影响，如思虑过度，既暗耗心血，又影响脾之运化。若脾气虚弱，运化失职，气血生化乏源，致使血虚而心无所主；若脾不统血而致血液妄行，也会造成心血不足。

34. 试述心与肾的关系。

①水火既济：心在五行属火，位居于上而属阳；肾在五行属水，位居于下而属阴。心肾阴阳、水火、上下之间必须相互交通，即心火必须下降于肾，以助肾阳，共同温煦肾阴，使肾水不寒；肾阴必须上济于心，以滋心阴，共同涵养心阳，使心火不亢。②精神互用：心藏神，肾藏精。精能生神，神能御精。精足则神安，神清则精固。③君相安位：心为君火，肾寓相火。“君火以明，相火以位”。若心肾之间的水火互济失调，则为心肾不交，表现为心火不能下