

药学从业人员职业技能提升丛书

中药购销实务

ZHONGYAO GOUXIAO SHIWU

国家食品药品监督管理总局执业药师资格认证中心◎组织编写

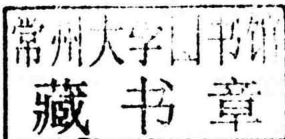
中国医药科技出版社



药学从业人员职业技能提升丛书

中药购销实务

国家食品药品监督管理总局执业药师资格认证中心 组织编写



中国医药科技出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中药购销实务 / 国家食品药品监督管理总局执业药师资格认证中心组织编写. —北京: 中国医药科技出版社, 2016. 10

(药学从业人员职业技能提升丛书)

ISBN 978-7-5067-8733-8

I. ①中… II. ①国… III. ①中药材-购销 IV. ①F763

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 245623 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 张 璐

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010-62227427 邮购: 010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 787×1092mm $\frac{1}{16}$

印张 28 $\frac{1}{2}$

字数 560 千字

版次 2016 年 10 月第 1 版

印次 2016 年 10 月第 1 次印刷

印刷 三河市百盛印装有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-8733-8

定价 49.00 元

版权所有 盗版必究

举报电话: 010-62228771

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

丛书编审委员会

主任委员 周福成

副主任委员 刘汉清 杜守颖 陈永法

委员 (以姓氏笔画为序)

王应泉 左淑芬 阳 欢 刘汉清 刘晓松

朱照静 杜守颖 李大魁 李群力 张建浩

张维民 陈 皎 陈永法 周小雅 周福成

黄庶亮 常章富 温博栋 缪立德

编写说明

2015年11月，人社部决定对原劳动保障部《招用技术工种从业人员规定》（劳动保障令第6号）予以废止。该《规定》废止后，对包括中药购销员、医药商品购销员、中药调剂员等没有法律依据的准入类职业取消准入考试，不得要求劳动者持证上岗。但是，药品是特殊的商品，为保证公众用药安全、有效，药品从业人员必须掌握相关的知识、技能，才能为患者提供服务。取消资格考试和持证上岗后，药学从业人员的在岗自我学习、岗位培训、职业技能提升更凸显其重要性。为促进我国药学从业人员提高职业水平，保障公众用药安全，更新和充实专业知识与技能，国家食品药品监督管理总局执业药师资格认证中心组织专家精心编写了《药学从业人员职业技能提升丛书》。

本丛书包括《中药调剂实务》《中药购销实务》《药学服务实务》三册。编写过程中坚持以职业活动为导向，以提高职业技能为核心的原则，注重知识与技能相结合，对药品经营企业、尤其是药店的药学从业人员规范服务标准，提高从业人员技能具有较强的指导性。

本丛书适用于具体从事中药调剂、中药购销及药学服务的药学专业人员的职业指导，也可作为职业学校教学用书和医药大中专毕业生的实习用书，更可以作为药品经营企业从业人员进行工作规范和服务技能培训的用书及药品营销人员的自学用书。

本丛书的编写得到了南京中医药大学、北京中医药大学、中国药科大学等单位的大力支持！在此一并表示感谢！

本丛书若有疏漏或不当之处，敬请广大读者予以斧正！

国家食品药品监督管理总局执业药师资格认证中心

2016年9月

目 录

第一章 中医药基础知识	1
第一节 中医基础概论	1
一、阴阳五行	1
二、脏腑	3
三、经络	7
四、气血津液	7
五、病因病机	8
六、辨证治则	11
第二节 中药基础知识概论	11
一、中药的起源与发展	11
二、中药的命名	13
三、中药材的采收加工	14
四、中药饮片炮制目的及方法	17
五、中药的性能	20
六、中药材与中药饮片的应用	22
七、中成药的命名与分类	22
八、中成药的处方来源与组方原则	23
九、中成药的常用剂型与特点	24
十、中成药的合理应用	27
第三节 中药常规鉴别方法	29
一、中药鉴定的依据	29
二、中药鉴定的一般程序	30
三、中药鉴定的方法	30
四、中药的常规检测项目	34
五、中药的安全性检测	34
第四节 中药商品储存与养护基本知识	35
一、中药品质变异现象	35
二、影响中药品质变异的因素	37
三、中药的分类贮存方法	39

四、中药养护技术·····	41
第二章 中药商品购销基础知识·····	46
第一节 中药商品流通概述·····	46
一、中药商品流通购销方式·····	46
二、中药商品流通的药事管理·····	48
三、中药商品流通的现代营销·····	49
第二节 中药商品采购的基本要求·····	51
一、中药商品采购的原则·····	52
二、采购人员的素质要求·····	53
第三节 中药商品验收的基本要求·····	54
一、中药商品验收的原则·····	54
二、验收人员的素质要求·····	54
三、中药商品验收业务的基本程序·····	55
第四节 中药商品销售的基本要求·····	55
一、中药商品销售的基本原则·····	55
二、销售人员的素质要求·····	56
三、中药商品销售基本流程·····	60
第五节 中药商品营销的公关和服务·····	63
一、公关基本概念和作用·····	63
二、公关的基本要求·····	65
三、服务的基本概念和作用·····	71
四、服务的基本要求·····	72
第六节 计算机在中药购销活动中的应用·····	74
一、中药购销相关流程电脑操作基本知识·····	74
二、各环节计算机操作流程·····	76
第三章 中药商品采购·····	79
第一节 中药市场需求分析·····	79
一、中药商品市场需求预测和分析·····	79
二、采购计划审核和修订·····	80
第二节 中药商品采购监控·····	83
一、采购流程规划知识·····	83
二、供应商选择标准·····	87
三、采购费用控制方法·····	93

第四章 中药鉴别	99
第一节 中药识别	99
一、根及根茎类中药	99
二、茎木类、皮类中药	139
三、叶类、花类中药	149
四、果实种子类中药	160
五、全草类中药	181
六、树脂、藻菌类、其他类、动物及矿物中药	193
第二节 中药检测	216
一、中药的质量标准及鉴别方法	216
二、中药规格等级知识	227
第五章 中药商品储存	248
第一节 中药商品入库	248
一、中药商品入库前检查标准、检查方法	248
二、中药商品入库作业的要求	250
三、中药商品验收中问题的处理方法	250
第二节 中药商品堆码	250
一、GSP 中对中药商品堆码的要求	250
二、中药商品堆码的常规方法	251
第三节 中药饮片及中成药的储存	252
一、中药商品分类储存的原则	252
二、中药商品储存的程序和管理方法	252
三、分类储存常用保管方法	253
第四节 毒、麻、贵细中药的储存	254
一、毒性中药的品种、性质、储存知识	254
二、麻醉中药的品种、性质、储存知识	254
三、贵细中药的品种、性质、储存知识	255
第六章 中药商品养护	256
第一节 中药商品日常养护	256
一、影响中药商品质量变化的因素	256
二、霉变、仓虫及鼠害的防治知识	256
三、中药商品仓储条件的要求	260
第二节 中药饮片的养护	260
一、中药饮片变异现象的检验方法	260

二、中药变异现象的处理方法	261
第三节 中成药的养护	262
一、中成药常见的变异现象	262
二、中成药的养护方法	262
第四节 特殊性中药商品养护	266
一、易燃中药商品的种类、特性、养护方法	266
二、鲜活中药商品的种类、特性、养护方法	266
第五节 易变异中药饮片养护	267
一、中药商品变异的因素	267
二、中药饮片传统养护方法	267
第六节 贵细中药商品的养护	269
一、贵细中药的养护方法	269
二、贵细中药养护过程中存在的问题及处理方法	270
第七节 中药商品养护的计划与实施	270
一、养护计划的制定	270
二、养护实施流程	271
三、中药现代养护技术	271
第七章 中成药经销	274
第一节 中成药应用相关知识	274
一、国家基本药物目录相关知识	274
二、中成药的安全用药知识	274
三、中成药的辨证用药规律	276
四、中成药的不良反应	277
五、中成药急症必备用药知识	280
六、中药注射剂临床使用知识	280
七、中药新剂型与新技术	283
第二节 常用中成药	285
一、内科用药	285
二、外科用药	381
三、妇科用药	390
四、眼科用药	405
五、耳鼻喉科用药	409
六、骨伤科用药	416
第八章 中药商品经销	426
第一节 中药商品销售	426

一、中药市场细分和产品定位分析	426
二、市场调研以及结果分析和应用	427
三、商务谈判的原则和程序	429
第二节 中药商品经销的公关和服务	431
一、市场营销策略的制定和分析	431
二、市场营销大型活动策划和文案编写	433
三、公关计划和实施方案的编写	437
四、中药行业科技信息和动态掌握以及分析应用	442
参考文献	444



第一章 中医药基础知识

第一节 中医基础概论

中医基础理论来源于长期的医疗实践。它是以脏腑经络、气血津液等为物质基础，以古代的朴素唯物论和辩证法思想为指导，以精气、阴阳、五行学说为哲学基础，形成的一套完整的、独特的理论体系。这个理论最基本、最重要的特点是“整体观念”和“辨证论治”。

一、阴阳五行

阴阳五行学说，包括阴阳学说和五行学说两部分，是我国古代一种朴素的唯物论和自发的辩证法思想。这种学说认为世界是由木、火、土、金、水五种最基本的物质构成的。物质世界不是永恒不变的，而是在阴阳二气的作用下，不断运动和发展着。中医运用阴阳五行学说说明人体的生理功能、病理变化，并指导诊断和治疗。

（一）阴阳学说

1. 阴阳的定义 阴阳源于古人在生产生活过程中对宇宙万物的长期观察。是对自然界相互关联的某些事物和现象对立双方属性的概括。它既可以标识自然界相互关联而又相互对立的事物或现象的属性，也可以标识同一事物内部相互对立的两个方面，如天与地、昼与夜等。通常来说，凡是活动的、外在的、上升的、温煦的、明亮的、功能的、亢奋的都属阳；而沉静的、内在的、下降的、寒冷的、晦暗的、物质的、衰退的都属阴。

必须注意，阴阳不是指具体的事物，而是抽象的属性概念。事物的阴阳属性，并不是绝对的，而是相对的。

2. 阴阳的相互关系

（1）**阴阳对立制约**：是指相互关联的阴阳双方，彼此存在着互相抑制、排斥、约束的关系。阴阳学说认为自然界一切事物和现象都存在着相互对立的阴和阳两个方面。这体现了矛盾的斗争性，通过对立斗争，双方相互制约，限制对方，不使其过度发展。如动与静，二者一阳一阴，也是相互制约和相互斗争的。如人体劳动之后，就要休息以缓解疲劳，休息之后又要劳动，才能维持生命健康状态。

（2）**阴阳互根互用**：是指相互对立的阴阳双方又相互依存、相互蕴藏、相互资生，而互为根据的关系。阴阳双方既是对立的，又是相互依存的，所谓“依存”，是指斗争着的双方不能脱离对方而单独存在。例如：上为阳，下为阴。如果没有上，则无所谓下；没有下，就无所谓上。热为阳，寒为阴。如果没有热，则无所谓寒；没有寒，就无所谓

热。所有互相对立的双方都是互相依存的，即阳依存于阴，阴依存于阳，每一方都以另一方作为存在的前提和条件。

(3) 阴阳消长平衡：是指对立互根的阴阳双方处于不断增长和消减的运动变化之中，并在彼此消长的运动过程中保持着动态平衡。包括阴阳的相互消长和阴阳的协调平衡。事物或现象中互相对立、依存的阴阳双方不是静止不变的，而是处于阴逐渐减弱，阳逐渐增强，或阳逐渐减弱，阴逐渐增长的运动变化中，并在一定限度、一定时间内维持着相对平衡。如一年四季气候的变化，从冬到夏至夏，气候由寒逐渐变热，这就是“阴消阳长”；而由夏经秋及冬，气候由热逐渐变冷，这就是“阳消阴长”。四季气候变迁，寒暑更替，实际上是反映了阴阳消长的过程，其中虽有“阴消阳长”“阳消阴长”的不同，但从一年的总体来看，还是处于相对动态平衡中。

(4) 阴阳相互转化：是指对立互根的阴阳双方，在一定条件下彼此向各自相反的方面转化。即阴可以转化为阳，阳也可以转化为阴。如自然界的气候在寒来暑往不断变更过程中，冬寒至极，则经春至夏，转为酷暑，这是由阴转化阳；夏热至极，经秋至冬，转为严寒，这是阳转化为阴。如果说阴阳消长是一个量变的过程，而阴阳转化则属于质变的阶段。《素问·阴阳应象大论》所谓“重阴必阳，重阳必阴”“寒极生热，热极生寒”。就是说阴发展到“重”的阶段就会转化为阳，阳发展到“重”的阶段就会转化为阴；寒发展到“极”的阶段可以转化为热，热发展到“极”的阶段也要向寒的方面转化。

3. 阴阳学说在中医学中的应用 阴阳学说是中医学的指导思想，又是中医学理论的根基，渗透于中医理论体系的各个层面，指导历代医家的医学思维和诊疗实践，用以归纳说明人体的组织结构、生理功能、病理变化，并指导临床诊断和治疗。

(1) 说明人体的组织结构：阴阳学说阐述人体的组织结构时，把人体组织结构划分为互相对立又相互依存的若干部分，由于层次不同，脏腑组织的阴阳属性也有区别。就人体部位而言，上部为阳，下部为阴；体表属阳，体内属阴；背部属阳，腹部属阴；四肢外侧属阳，内侧属阴。就人体脏腑而言，六腑中空，传化物而不藏故属阳，五脏内实，贮藏精、血、津液而不泻故属阴。在五脏中，心、肺居于上属阳，肝、脾、肾居于下属阴。所谓“人生有形，不离阴阳”。

(2) 解释人体的生理功能：中医学认为人体的正常生命活动，是阴阳两个方面保持着对立统一的协调关系的结果。如生理活动中物质与功能的演变过程，就是对立统一关系的体现。物质属阴，功能属阳，物质是功能的基础，功能则是生命物质的动力。若脏腑功能活动健全，就会产生人体所需要的物质，而营养物质的充足，才能保证脏腑功能的旺盛。只有属阴的物质与属阳的功能协调一致，才能保证正常的生理活动。生命活动就是在这种阴阳彼此不断的消长过程中维持着动态平衡。所以说“阴平阳秘，精神乃治”。

(3) 解释人体的病理变化：中医认为疾病是致病因素作用于人体而导致体内阴阳失去相对平衡的结果。疾病的开始，常常是阴阳的偏盛偏衰，而在病证的演变中还会出现阴阳相损，甚至阴阳离决，生命也就因之停息。病邪有阴邪、阳邪之分，正气也包括阴精与阳气两个部分。阳邪致病，可以使阳偏盛而阴伤，因而出现热证；阴邪致病，则使阴偏盛而阳伤，因而出现寒证。阳气虚不能制阴，则出现阳虚阴盛的虚寒证；阴液亏虚，则出现阴虚阳亢的虚热证。

(4) 指导疾病的诊断：因为阴阳失调是疾病的发生、发展的根本原因，所以任何疾

病, 尽管其临床表现错综复杂, 千变万化, 但都可以用阴阳来概括。例如, 患者皮肤色泽鲜明者属阳证, 晦暗者属阴证; 声音洪亮者属阳证, 低微者属阴证。

(5) 指导疾病的防治: 由于阴阳偏盛偏衰是疾病发生、发展的根本原因, 因此, 调整阴阳, 补偏救弊, 使阴阳恢复相对的平衡, 是治疗疾病的基本原则。

(6) 归纳药物的性能: 药物的性能, 是指药物的四气、五味、升降浮沉的性质。这些性质都可以用阴阳进行归纳。如药物的四气, 即寒、热、温、凉。其中温、热为阳, 寒、凉为阴。药物的五味, 即酸、苦、甘、辛、咸。其中辛、甘、淡属阳, 酸、苦、咸属阴。升降浮沉是药物作用于人体的趋向, 其中升浮属阳, 沉降属阴。

(7) 指导养生防病: 由于人体阴阳的变化, 常受自然界阴阳变化的影响, 因此要保持体内阴阳的平衡, 就必须做到与自然界的阴阳变化相适应。故有“和于阴阳, 调于四时”的记载, “春夏养阳, 秋冬养阴”的具体养生方法。

(二) 五行学说

1. 五行学说的基本概念 “五行”是对木、火、土、金、水五种事物属性的概括。利用这五种物质属性的抽象概念来归类事物, 并说明一切事物之间相互资生、相互制约的运动规律, 这就是“五行学说”。

2. 五行的相生、相克关系

(1) 五行相生: 是指五行之间按着一定的顺序相互资生、助长和促进。五行相生的次序是: 木生火、火生土、土生金、金生水、水生木。

(2) 五行相克: 是指五行之间按着一定的顺序相互制约、克制。五行相克的次序是: 木克土、土克水、水克火、火克金、金克木。

(3) 五行制化: 是指五行之间既相互资生, 又相互制约, 生中有克, 克中有生, 以维持事物间协调平衡的正常状态。

3. 五行学说在中医学中的应用

(1) 解释人体的组织结构: 五行学说把人体五脏, 即肝、心、脾、肺、肾分别归属于木、火、土、金、水五行, 用五行的特性分别说明五脏的生理特性, 以五行相生、相克理论说明五脏之间的相互关系。

(2) 说明五脏疾病的传变规律: 中医学运用五行学说的生克乘侮理论, 来说明人体在病理情况下, 五脏之间的相互影响, 疾病之间的相互传变。

(3) 指导疾病的诊断: 五行学说应用“取类比象”的推演方法, 把人体的五脏、五官、九窍作了一定的系统归纳, 应用五行生克乘侮的规律, 来归纳四诊所收集的病情资料, 对于诊断疾病有一定的帮助。

(4) 指导疾病的治疗: 五行学说认为疾病的发生和发展是由脏腑生克关系的异常引起的, 因此, 在疾病的治疗时, 除了处理病变的本脏外, 还必须考虑其他有关的脏腑, 采取相应的治疗措施。

二、脏腑

脏腑是人体内脏的总称。包括五脏、六腑和奇恒之腑。心、肝、脾、肺、肾合称“五脏”, 其生理功能是化生和储藏精气, 功能特点是“藏而不泻”, 故“满而不实”。胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦合称“六腑”, 其生理功能是受盛和传化水谷, 功能特点

是“传化物而不藏”，故“实而不能满”。奇恒之腑即脑、髓、骨、脉、胆、女子胞，这一类器官的形态与六腑相似，而具有类似脏的贮藏精气的作用。

脏腑学说的主要特点是以五脏为中心的整体观。

1. 心与小肠 心是人体最重要的一脏。心的生理功能是主血脉和主藏神，是人体生命活动的中心。

心的主要生理功能表现为：

(1) 主血脉：是指心具有推动血液运行的功能。血脉是血液和脉管的总称。全身的血液都在脉管内运行，主要依赖于心气的推动而循环不息，发挥其濡养作用。所以心是血液循环的原动力。

(2) 主藏神：是指心脏具有主管生命和精神活动的功能。包括主管人的精神、意识、思维活动等。

心主血脉和主藏神的两种功能是相互关联的。血液是精神活动的物质基础，精神活动能调节和影响血液循环。

(3) 开窍于舌，其华在面：窍是孔窍的意思，可作为观察事物的窗口。开窍于舌，是指通过望舌可以了解心的功能是否正常。其华在面，是说心的功能正常与否，常可以从面部的色泽反映出来。

小肠的生理功能是受盛化物和泌别清浊。

(1) 主受盛化物：是小肠主受盛和主化物的合称。受盛，接受，以器盛物之意。化物，变化、消化、化生之谓。小肠的受盛化物功能主要表现在两个方面：一是小肠盛受了由胃腑下移而来的初步消化的饮食物，起到容器的作用，即受盛作用；二指经胃初步消化的饮食物，在小肠内必须停留一定的时间，由小肠对其进一步消化和吸收，将水谷化为可以被机体利用的营养物质，精微由此而出，糟粕由此下输于大肠，即“化物”作用。

(2) 主泌别清浊：泌，即分泌。别，即分别。清，即精微物质。浊，即代谢产物。所谓泌别清浊，是指小肠对承受胃初步消化的饮食物，在进一步消化的同时，并随之进行分别水谷精微和代谢产物的过程。

心与小肠相表里。

2. 肺与大肠 肺居于胸腔的最高位，覆盖于其他脏腑之上，故有“华盖”之称。肺的生理功能是主气，主宣发肃降，通调水道。

肺的主要生理功能表现为：

(1) 主气：肺主气的功能包括主呼吸之气、主管气的生成，以及对全身气机运行的调节。肺是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，以实现内外气体的交换。肺不断地进行体内外气体的交换，吐故纳新，促进了宗气的生成，并调节着气机，从而保证了人体新陈代谢的正常进行。

(2) 主宣发、肃降、通调水道：肺具有促进水液输布和排泄的功能，是肺气宣发和肃降对体内水液代谢所起作用的概括。肺气宣发，能使水液向上、向外。肺将水液输到体表，经体表组织器官利用后，一方面化为汗液而排出体外；另一方面通过呼气作用排出部分水分。肺气肃降，能使水液向下、向内。肺将水液输至内脏，经内脏利用后，在肾的气化作用下而化成尿液，再下输膀胱而排出体外；在大肠的传导作用下从大便中排

出部分水分。

(3) 开窍于鼻,外合皮毛:肺开窍于鼻是指肺的功能表现与五官中的鼻有密切联系;外合皮毛是指肺与皮肤有密切的配合关系,肺的功能正常与否可从皮肤上表现出来,外邪袭表后,也常表现为肺的病变。

大肠的生理功能是传化糟粕和吸收津液。

(1) 传导糟粕:大肠主传导是指大肠接受小肠下移的饮食残渣,使之形成粪便,经肛门排出体外的作用。

(2) 吸收津液:大肠接受由小肠下注的饮食残渣和剩余水分之后,将其中的部分水液重新再吸收,使残渣糟粕形成粪便而排出体外。

肺与大肠相表里。

3. 脾与胃 脾的主要生理功能是:主运化、主升和统摄血液。

脾的主要生理功能表现为:

(1) 主运化:是指脾具有消化饮食,吸收水谷精微并将其转输至全身的功能,其中包括了水液的输布与代谢。由此,脾主运化,包括运化水谷精微和运化水液两个方面。运化水谷精微,是指对营养物质的消化、吸收与运输的功能。这些营养物质也是化生气血的主要原料,所以称脾为气血生化之源。运化水液,即是脾参与、促进人体水液的输布与代谢。

(2) 主升:脾主升的生理作用包括生清和升举两个方面。清是指饮食物中的精微。升清是脾气的运动特点,是水谷精微等营养物质的吸收和上输于心、肺、头目,通过心肺的作用化生气血,以营养全身。升举是指脾气升托内脏,使之维持相对恒定位置而不移动。

(3) 主统血:是指脾控制血液在脉管中运行,防止其逸出脉外的功能。

(4) 主肌肉、四肢:肌肉的生长、四肢的活动都需要水谷精微,水谷精微的化生、输布均依赖于脾的运化、升清。

(5) 开窍于口,其华在唇:脾主运化饮食水谷,水谷从口而入,因而对饮食水谷的受纳与运化,口与脾的功能是统一协调的。脾开窍于口,脾气通于口,脾又主肌肉,所以口唇能反映脾气的盛衰,故称其华在唇。

胃的生理功能是主受纳、腐熟水谷,主通降。

(1) 主受纳水谷:受纳是接受和容纳之意。胃主受纳是指胃接受和容纳水谷的作用。

(2) 主腐熟水谷:腐熟是饮食物经过胃的初步消化,形成食糜的过程。胃主腐熟指胃将食物消化为食糜的作用。

(3) 主通降:胃主通降与脾主升清相对。胃主通降是指胃脏的气机宜通畅、下降的特性。

脾与胃相表里。

4. 肝与胆 肝位于膈下、腹腔之右肋内。肝的主要生理功能是:主疏泄和藏血。

肝的主要生理功能表现为:

(1) 主疏泄:是指肝具有疏通全身气机,使之调畅的功能。肝的疏泄功能,影响人体气机,主要表现有以下两个方面。

①调节精神情志：情志活动，是神的表现之一，而神是以精气为物质基础的，精气的生化，与气机密切相关。肝主疏泄，对气机的调畅有着重要作用，人的精神情志活动，除了为心所主外，与肝的关系也很密切。因此，只有在肝主疏泄的功能正常，气机调畅的情况下，人才能气血和平，心情舒畅。如果肝气疏泄失常，气机不调，就会引起情志方面的异常变化。

②促进脾胃消化吸收与输布：因肝的特点是上升、主动，而脾主升清，胃主降浊，故肝的疏泄功能，是脾胃正常升降的一个重要条件。因此肝的疏泄功能对脾胃运化功能的促进作用主要体现在协助脾升胃降和分泌和排泄胆汁。这就是临床上经常出现的精神情绪变化影响消化系统功能的现象。肝的疏泄功能异常还可以通过影响胆汁的分泌和排泄，而导致脾胃运化和受纳功能失常，从而出现胁下胀痛、口苦、纳呆，甚则黄疸等症。

(2) 主藏血：肝藏血是指肝具有贮藏血液、调节血量及防止出血的功能，在正常情况下，人体的血液是运行不息的，但肝内必须贮存一定量的血液，以应付人体在特殊情况下的需要。肝的藏血功能还体现于女子的月经来潮。

(3) 开窍于目，其华在爪：目指眼睛，具有“视万物，别黑白，审长短”的功能。眼睛视力和色觉能力的强弱能反映肝藏血和主疏泄的功能。爪甲，包括指甲和趾甲，肝血的盛衰，从爪甲的荣枯上能得到充分的反映。

胆的生理功能是贮藏和排泄胆汁。

胆汁由肝脏形成和分泌出来，然后进入胆腑贮藏、浓缩之，并通过胆的疏泄作用而入于小肠。

肝与胆相表里。

5. 肾与膀胱 肾位于腰脊两旁，左右各一。由于肾藏有“先天之精”，为脏腑阴阳之本，生命之源，故称之为“先天之本”。它的主要生理功能是：藏精，主生长、发育、生殖，主水液及纳气。肾的主要生理功能表现为：

(1) 主藏精：是指肾具有闭藏精气的功能。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。肾中精气可以概括为肾阴和肾阳两个方面。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。

(2) 主水液：是指肾中精气的气化功能，具有主持和调节人体水液代谢平衡的功能。

(3) 主纳气：是指肾有摄纳肺所吸入的清气，防止呼吸表浅，协助肺完成呼吸的功能。肾之功能正常才能保证体内外气体的正常交换。

(4) 开窍于耳及二阴，其华在发：肾开窍于耳及二阴是指肾通过经络及功能表现与耳和二阴有密切联系；发为血之余，肾藏精，精能生血，血能养发，故称其华在发。

膀胱的主要生理功能是：贮尿和排尿。

(1) 贮存尿液：在人体津液代谢过程中，水液通过肺、脾、肾三脏的作用，布散全身，发挥濡润机体的作用。其被人体利用之后，即是“津液之余”者，下归于肾。经肾的气化作用，升清降浊，清者回流体内，浊者下输于膀胱，变成尿液。

(2) 排尿：尿液贮存于膀胱，达到一定容量时，通过肾的气化作用，使膀胱开合适度，则尿液可及时地从溺窍排出体外。

肾与膀胱在水液代谢方面关系密切，又有经络相连属，故肾与膀胱相表里。

三、经络

经络是人体运行气血、联络脏腑、沟通内外、贯穿上下的径路。“经”，有路径的含义，为直行的主干，纵行于人体的深部；“络”，有网络的含义，为经脉所分出的小支，遍布于人体的浅部。正常情况下，经络具有沟通表里上下，感应传导等生理功能，在病变时，就成为传递病邪和反映病变信息的通路。经脉和络脉纵横错杂，交会衔接，将人体紧密地联结成一个统一的整体。经脉中运行的经气来源于脏腑，经气的盛衰决定于脏腑的盛衰，所以经络变化可以表明人的生理功能和病理变化。

四、气血津液

气、血、津液，是构成人体的基本物质，是脏腑、经络等进行生理活动的物质基础。

1. 气 气是指构成人体和维持人体生命活动、具有很强活力的精微物质，是构成人体的最基本物质，又是维持人体生命活动的最基本物质。

人体的气来源于父母的先天精气、饮食物中的营养物质（水谷精气）和存在于自然界的清气，通过肺、脾、胃和肾等脏器的综合作用，将三者结合而成。

气的生理功能主要有六个方面。

（1）推动作用：气是很强的精微物质，能促进人体的生长发育，推动各脏腑、经络等组织器官的生理活动，推动血的生成和运行，以及津液的生成、输布和排泄等。

（2）温煦作用：是指气通过运动变化能够产生热量，温煦人体。各脏腑、经络等组织器官，也要在气的温煦作用下进行正常的生理活动；血和津液等液态物质，也要靠气的温煦作用，进行正常的循环运行。

（3）防御作用：主要体现在护卫全身的肌肤，抗御外邪。

（4）固摄作用：是指气对血、津液等液态物质具有固护统摄和控制，防止其无故流失的作用。具体表现在：固摄血液，可使血液循脉而行，防止其逸出脉外；固摄汗液、尿液、唾液、胃液、肠液和精液等，控制其分泌排泄量，以防止其无故流失。

（5）气化作用：气化是指通过气的运动而产生的各种变化。具体而言，是指气具有促进精、气、血、津液各自的新陈代谢及其相互转化的功能。

（6）营养作用：气分布于全身各个脏腑组织中，为各个脏腑器官提供必需的营养成分。

气的运动和运动形式：气的运动，称作“气机”。气的运动形式可归纳为升、降、出、入四种。

2. 血 血是运行于脉，富有营养和滋润作用的红色的液体，是构成人体和维持人体生命活动的基本物质之一，主要由营气和津液所组成。营气和津液，都来自经脾胃消化吸收而生的水谷精微，所以说脾胃为气血生化之源。

血具有营养和滋润全身的功能。血在脉中循行，内至脏腑，外达皮肉筋骨，运行不息，不断地对全身的组织器官起着充分的营养和滋润作用，以维持正常的生理活动。

血的运行，主要依赖气的推动和固摄作用的协调平衡。血在脉管中运行而不至于逸出脉外，也是气的固摄作用的体现。