

福建省药品经营企业岗位培训教材

中药学综合知识

A laboratory setting with various glassware containing colored liquids. In the foreground, there are several beakers and flasks with liquids in shades of blue, purple, orange, and yellow. A graduated cylinder with yellow liquid is on the left. A large flask with pink liquid is in the center. A beaker with orange liquid is in the foreground. A beaker with purple liquid is on the right. A large flask with yellow liquid is on the far right. A pipette is visible in the background. The background is a light blue wall.

福建省药品监督管理局培训中心

二〇〇二年十二月

编写说明

本教材根据新的《药品管理法》、《药品质量管理规范》以及国家药品监督管理局执业药师资格认证中心、劳动和社会保障部中国就业培训技术指导中心组织专家编写，经劳动和社会保障部审定，作为全国医药商品中药购销员和中药调剂员资格鉴定培训用书的《中药购销员》、《中药调剂员》为依据进行内容整合编写。教程坚持职业活动为导向，以职业技能为核心的原则，突出职业活动中的技能要求，不过分强调知识的系统性，注重知识与技能相结合的操作性与实用性，教材对岗位规范标准，提高技能具有较强的指导性。

教材按照国家职业《标准》分为中医基础理论、中药材中药饮片商品知识、中药调剂、中成药、中药保管基础知识，中药商品养护技术、中药商品购销基础知识、安全知识八个编目，每篇文章基本上参照国家职业资格培训教程《中药购销员》《中药调剂员》内容整合编写。教材仅适用于药品经营岗人员职业技能培训内部使用，不得公开发行。

本教材内容整合编写得到福建医科大学药学系副教授、福建医科大学附属第一医院药剂科副主任药师、福建省中医药学会中药分会副主任委员朱晓云等人的大力支持和帮助，在此一并致谢。

职业资格培训对于我们是一项探索性的工作，加之时间紧，经验和水平有限，错误之处在所难免，因此我们热忱地希望医药界的朋友们提出宝贵的意见。

2003年11月

目 录

第一篇 中医基础理论	1
第一章 阴阳五行	2
第一节 阴阳学说在中医学中的应用	2
第二节 五行学说在中医学中的应用	4
第二章 脏腑	4
第三章 气血津液	6
第四章 经络	8
第一节 经络的基本概念	8
第二节 十二经脉	8
第五章 病因	8
第一节 六淫 疫疠 寄生虫 外伤	9
第二节 七情、饮食、劳倦	9
第三节 痰饮、瘀血	10
第六章 病机	11
第二篇 中药材、中药饮片商品知识	12
第一章 中药理论基础	12
第二章 中药鉴别与应用	27
第一节 根及根茎类中药材及饮片	27
第二节 皮类、茎木类中药材及饮片	39
第三节 花、茎、叶类中药材及饮片	47
第四节 果实、种子类中药材及饮片	55
第五节 全草、动物、矿物、菌藻及树脂类中药材及饮片	66
第三章 中药鉴定	89
第一节 中药鉴定方法	89
第二节 常见中药的伪品及易混品种	94
第四章 中药材品质和规格	102
第一节 中药材品质规格的常用术语	102
第二节 38种中药材的规格(等级)	102
第三篇 中药调剂	113
第一章 中药饮片调配	113
第一节 中医处方常用术语和中药的配伍禁忌	113
第二节 常用中药饮片的规范名称	116
第三节 中药处方常规用名及应付常规	122
第四节 中药饮片调配操作规程	132
第五节 贵细药材用药指导	147
第六节 汤剂的煎煮和服用方法	151

第七节	中药调剂规范服务	153
第四篇	中成药	157
第一章	基础知识	157
第一节	中成药的命名与剂型	157
第二节	常用中成药剂型的使用特点	160
第三节	中成药的处方来源与组方特点	162
第四节	中成药的组方方解及应用	163
第五节	中成药的配伍应用	166
第六节	药品的包装、标签和说明书	171
第七节	中成药的不良反应	173
第二章	常用中成药	175
第一节	内科	175
第二节	骨科	203
第三节	外科	207
第四节	妇科	212
第五节	儿科	216
第六节	五官科	219
第五篇	中药保管基础知识	225
第一章	中药商品储存知识	225
第一节	储存知识	225
第二节	影响中药商品质量的因素	233
第三节	温湿度监测仪器和使用操作	246
第四节	中药商品的储藏性能	249
第五节	中药储存中常见的问题	252
第六节	中药商品的分类储存	255
第二章	中药保管	259
第一节	中药商品进库	259
第二节	中药商品出库	264
第三节	中药商品复核与盘点	265
第四节	毒、麻中药的保管	267
第六篇	中药商品养护技术	273
第一章	仓虫防治技术	273
第一节	仓虫和生物学特性	273
第二节	易生虫中药商品的检查	275
第三节	易生虫药材的养护	277
第四节	微生物与中药霉变	286
第五节	防治霉变方法	290
第七篇	中药商品购销基础知识	296
第一章	中药商品营销观念	296
第一节	商品营销观念	296

	第二节 中药商品的营销观念.....	297
第二章	中药商品的流转方式.....	298
	第一节 中药商品的批发.....	299
	第二节 中药商品的零售.....	301
	第三节 中药商品的储运.....	302
	第四节 处方药与非处方药的购销管理.....	303
第三章	中药商品采购的基本要求.....	305
	第一节 中药商品采购的原则.....	306
	第二节 采购人员的素质要求.....	307
	第三节 中药商品采购业务的基本程序.....	308
第四章	中药商品销售的基本要求.....	309
	第一节 中药商品销售的基本原则.....	309
	第二节 销售人员的素质要求.....	310
	第三节 中药销售合同.....	311
	第四节 防止中药商品购进中的欺诈行为.....	311
第五章	中药购进.....	312
	第一节 中药商品的货源组织.....	312
	第二节 中药商品购进合同.....	314
	第三节 防止中药商品购进中的欺诈行为.....	318
	第四节 客户管理.....	320
	第五节 中药商品的推销.....	324
第六章	中药市场信息系统.....	326
	第一节 中药市场信息的来源.....	326
	第二节 收集中药市场信息的方法.....	327
	第三节 中药市场信息收集.....	328
	第四节 中药市场预测.....	332
	第五节 中药购销信息系统的建立和应用.....	335
第七章	中药商品的价格确定.....	339
	第一节 影响中药价格的因素.....	339
	第二节 中药企业的定价目标.....	341
	第三节 执行药品价格政策.....	342
	第四节 中药的定价方法.....	345
第八篇	安全知识.....	348
	第一章 防火防爆等消防知识.....	348
	第二章 安全用电知识.....	352

第一篇 中医基础理论

绪论

中医中药有数千年的历史,是中国人民长期同疾病作斗争的极为丰富经验的总结,是我国优秀文化的一个重要组成部分,为中国人民的保健事业和中华民族的繁衍昌盛作出了巨大的贡献。

(一) 中医的基本特点

1. 整体观

整体,就是统一性和完整性。中医学认为人体是一个有机整体,构成人体的各个组成部分之间,在结构上是不可分割的,在功能上是相互协调、相互为用的,在病理上是相互影响的。同时又认为人体与自然环境有密切关系,人类在能动地适应自然和改造自然的斗争中维持着机体的正常生命活动。这种内外环境的统一性,机体自身整体性的思想,中医学称之为整体观念。即人体是一个有机的整体,人和自然有密切的关系。

(1) 人体是有机的整体

人体是由若干脏器和组织、器官所组成的。各个脏器、组织或器官,都有着各自不同的功能,这些不同的功能都是整体活动的组成部分,因此,人体是有机的整体。

机体整体统一性的形成,是以五脏为中心,配以六腑,通过经络系统“内属于脏腑,外络于肢节”的作用而实现的。五脏是代表着整个人体的五个系统,人体所有器官都可以包括在这五个系统之中。人体以五脏为中心,通过经络系统,把六腑、五体、五官、九窍、四肢百骸等全身组织器官联系成有机的整体,并通过精、气、血、津液的作用,来完成机体统一的机能活动。

中医学在整体观念的指导下,认为人体正常生理活动一方面要靠各脏腑组织发挥自己的功能,另一方面又要靠脏腑间相辅相的协同作用和相反相成的制约作用,才能维持生理平衡。每个脏腑各自有不同的功能,又有整体活动下的分工合作,这是人体局部与整体的统一。

中医学不仅从整体观念来探索人的生命活动的规律,而且在分析病证的病理机制时,也首先着眼于整体,着眼于局部病变所引起的整体病理反映,把局部病理变化与整体病理反映统一起来,既重视局部病变和与之直接相关的脏腑、经络,又不忽视病变之脏腑、经络对其他脏腑、经络产生的影响。

人体的局部与整体是辨证的统一。人体某一局部的病理变化,往往与全身脏腑、气血、阴阳的盛衰有关。由于各脏腑、组织、器官在生理、病理上的相互联系和影响,就决定了在诊治疾病时,可以通过五官、形体、色脉等外在变化,了解和判断内在病变,从而作出正确的诊断和治疗。

人体是一个有机的整体,治疗局部的病变,也必须从整体出发,才能采取适当的措施。如心开窍于舌,心与小肠相表里,所以可用清心泻小肠火的方法治疗口舌糜烂。

综上所述,中医学在阐述人体的生理功能、病理变化,以及对疾病诊断、治疗时,都贯穿着“人体是有机的整体”这个基本观点。

(2) 人与自然界的统一性

人类生活在自然界中,自然界存在着人类赖以生存的必要条件。同时,自然界的变化又可以直接或间接地影响人体,而机体则相应地产生反应。属于生理范围内的,即是生理的适应性,超越了这个范围,即是病理反应。

自然界的季节气候会对人体产生重大的影响。在四时气候变化时,春温、夏热、长夏湿、秋燥、

冬寒,表示一年中气候变化的一般规律。生物在这种气候变化的影响下,就会有春生、夏长、长夏化、秋收、冬藏等相应的适应性变化。人体也不例外,必须与之相适应,春夏季节,阳气发泄,气血容易趋向体表,表现为皮肤松弛,疏泄多汗等;秋冬季节则阳气收藏,气血容易趋向于里,表现为皮肤致密,多汗多尿等。

昼夜晨昏也会对人体有影响。在昼夜晨昏的阴阳变化过程中,人体也必须与之相适应。人体的阳气白天多趋于表,夜晚多趋于里的现象,也反映了人体在昼夜阴阳的变化过程中,生理活动的适应性变化。

综上所述,人与自然界的统一性主要表现为人体的生理活动和病理变化,是随着四时气候的变化而有相应改变的。所以在治疗的时候,就应该因时因地因人制宜。

2. 辨证论治

辨证论治是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则,是中医学对疾病的一种特殊的研究和处理方法。

证,是机体在疾病发展过程中的某一阶段的病理概括。由于它包括了病变的部位、原因、性质,以及邪正关系,反映出疾病发展过程中某一阶段的病理变化的本质,因而它比症状更全面、更深刻、更正确地揭示了疾病的本质。

辨证是指在中医理论的指导下,将四诊(望、闻、问、切)所收集的资料、症状和体征,运用中医的理论和方药,通过分析、综合,辨清疾病的原因、性质、部位以及邪正之间的关系,概括、判断为某种性质的证。论治,就是根据辨证的结果,确立相应的治则和治法。

辨证论治作为指导诊治疾病的基本法则,由于它能辨证地看待病和证的关系,既可以看到一种病可以包括几种不同的证,又看到不同的病在其治疗过程中可以出现同一种证,因此在临床治疗时,还可以在辨证论治的原则指导下,采取“同病异治”或“异病同治”的方法来处理。所谓“同病异治”,是指同一种疾病,由于发病的时间、地区以及患者机体的反应性不同,或处于不同的发展阶段,而表现的证不同,因而治法也不一样。而“异病同治”则是不同的疾病,在其发展过程中,由于出现了相同的病机,因而也可采用同一方法治疗。也就是所谓的“证同治亦同”、“证异治亦异”。

第一章 阴阳五行

第一节 阴阳学说在中医学中的应用

1. 阴阳的定义

阴阳,是中国古代哲学的一对范畴,古代思想家看到一切现象都有正反两方面,就用阴阳这个概念来解释自然界两种对立和相互消长的物质势力,并认为阴阳的对立和消长是事物本身所固有的,进而认为阴阳的对立和消长是宇宙的基本规律。

阴阳,是对自然界相互关联的某些事物或现象对立双方的概括。阴和阳代表着相互对立又相互关联的事物属性。一般地说,凡是剧烈运动着的、外向的、上升的、温热的、明亮的,都属于阳;相对静止着的、内守的、下降的、寒冷的、晦暗的,都属于阴。

任何事物,虽然均可以阴阳的属性来区别,但必须指出,用阴阳来概括或区分事物的属性,必须是相互关联的一对事物,或是一个事物的两个方面,才具有实际的意义。

事物的阴阳属性,并不是绝对的,而是相对的。

2. 阴阳学说的内容

(1) 阴阳对立: 阴阳学说认为自然界一切事物或现象都存在着相互对立的阴阳两个方面, 如上与下、左与右、天与地、动与静、出与人、升与降等等。

(2) 阴阳互根: 阴和阳是对立统一的, 二者既相互对立, 又相互依存, 任何一方都不能脱离另一方面单独存在。如上为阳, 下为阴。没有上也就无所谓下; 没有下, 也就无所谓上。热为阳, 寒为阴。没有热, 也就无所谓寒; 没有寒, 也就无所谓热。所以说, 阳依存于阴, 阴依存于阳, 每一方都以其相对的另一方的存在为自己存在的条件。

(3) 阴阳消长: 阴与阳之间的对立制约, 互根互用, 并不是处于静止的和不变的状态, 而是始终处于不断的运动变化之中, 即阴长阳消或阳长阴消, 并且在一定限度、一定时间内维持着相对的平衡。阴阳的消长平衡, 符合事物的运动是绝对的, 静止是相对的; 消长是绝对的, 平衡是相对的规律。事物就是在绝对的消长和相对的平衡之中生化不息, 而得到发生和发展的。如以四时气候变化而言, 从冬至春及夏, 气候从寒冷逐渐转暖变热, 即是“阴消阳长”的过程。由夏至秋及冬, 气候由炎热逐渐转凉变寒, 即是“阳消阴长”的过程。四时气候的变迁, 寒暑的更易, 实际上是反映了阴阳消长的过程, 其中虽有“阴长阳消”、“阴消阳长”的不同, 但从一年的总体来看, 还是处于相对动态平衡中。

(4) 阴阳转化: 阴阳对立的双方, 在一定的条件下, 可以各自向其相反的方向转化, 即阴可以转化为阳, 阳也可以转化为阴。阴阳相互转化, 一般都表现在事物变化的“物极”阶段, 即“物极必反”。如果说“阴阳消长”是一个量变过程的话, 则阴阳转化就是量变基础上的质变。阴阳的转化, 必须具备一定的条件。“重阴必阳、重阳必阴”, “寒极生热、热极生寒”, 这里的“重”和“极”就是促进转化的条件。阴有了“重”这个条件, 就会转化为阳; 阳有了“重”这个条件, 就会转化为阴。在这里, 条件是主要的, 没有一定的条件, 便不能转化。

3. 阴阳学说在中医学中的运用

阴阳学说, 贯穿在中医学理论体系的各个方面, 用来说明人体的组织结构、生理功能、疾病的发生发展规律, 并指导着临床诊断和治疗。

(1) 说明人体的组织结构: 根据阴阳对立统一的观点, 认为人体是一个有机的整体, 人体内部充满着阴阳对立的关系。所以说“人生有形, 不离阴阳”。人体脏腑组织的阴阳属性, 就大体部位来说, 上部为阳, 下部为阴; 体表为阳, 体内为阴。就其背腹四肢内外侧来说, 则背属阳, 腹属阴; 四肢外侧为阳, 四肢内侧为阴。以脏腑来分, 五脏属里, 藏精气而不泻, 故为阴, 六腑属表, 传化物而不藏, 故为阳。五脏之中, 又各有阴阳所属, 即心肺居于上部属阳, 肝脾肾居于下部属阴。总之, 人体组织结构的上下、内外、表里各部分之间, 以及内脏之间, 无不包含着阴阳的对立统一。

(2) 说明人体的生理功能: 对于人体的生理功能, 中医学也是用阴阳学说来加以概括说明的。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。人体的生理活动是以物质为基础的, 没有物质的运动就无以产生生理功能。而生理活动的结果, 又不断促进物质的新陈代谢。而功能与物质相对而言, 则功能属于阳, 物质属于阴, 人体的功能与物质的关系, 也就是阴阳依存, 相互消长的关系。

(3) 说明人体的病理变化: 人体内外、表里、上下各部分之间, 以及机体的物质与物质、功能与功能、功能与物质之间, 必须经常保持其相对的阴阳协调关系, 才能维持正常的生理活动。因此, 阴阳的协调是健康的表现; 疾病的发生及其病理过程, 则是因某种原因而使阴阳失去协调所致。阴阳是互根互用的, 又是互为制约消长的, 所以阴阳失调就会导致阴阳的偏盛偏衰而发生疾病。

(4) 用于疾病的诊断: 因为疾病的发生发展变化的内在原因存在于阴阳失调, 所以任何疾病, 尽管

它的临床表现错综复杂,千变万化,但都可以用阴或阳来加以概括说明。

(5)用于疾病的治疗:由于疾病发生发展的根本原因是阴阳失调,因此,调整阴阳,补其不足,泻其有余,恢复阴阳的相对平衡,就是治疗的基本原则。

(6)用于归纳药物的性能:药物的性能,一般地说,主要靠它的气(性)、味和升降浮沉来决定的,而药物的气、味和升降浮沉,又均可用阴阳来归纳说明。药性主要有寒、热、温、凉四种药性,又称“四气”。其中寒凉属阴,温热属阳。五味就是辛、苦、甘(淡)、酸、咸五种味。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。

第二节 五行学说在中医学中的应用

1. 五行的定义

五行是指木、火、土、金、水五种物质的运动。

2. 五行的相生、相克关系

(1)相生是指五行中的任何一行对另一行具有资生、助长的作用。相生的次序为:木生火、火生土、土生金、金生水、水生木,依次往复,循环无穷。

(2)相克是指五行中的任何一行对另一行具有克制、抑制的作用。相克的次序为:木克土、土克水、水克火、火克金、金克木,依次往复,循环无穷。

3. 五行学说在中医学中的运用

(1)说明脏腑的功能特点:五行学说以木、火、土、金、水五种物质的特性分别说明五脏的生理特性,以五行相生、相克的理论说明五脏之间的相互联系。

(2)说明脏腑的病理联系:五行学说以五行相生异常、相克异常(相乘、相侮)的理论解释五脏之间的病理变化。

(3)用于疾病的诊断:五行学说应用“比类取象”的推演方法,把人体的五脏、五官、九窍作了一定的系统归纳,所以可应用五行的属性及生克乘侮规律,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)用于疾病的治疗:五行学说认为疾病的发生和发展,是由内脏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。

第二章 脏 腑

脏腑是内脏的总称。按照脏腑的生理功能特点,可分为脏、腑、奇恒之腑三类;脏,即心、肺、肝、脾、肾,合称“五脏”;腑,即胆、胃、大肠、小肠、膀胱和三焦,合称“六腑”;奇恒之腑,即脑、髓、骨、脉、胆、女子胞(子宫)。

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;奇恒之腑,是指这一类器官的形态与六腑相似,而其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

心的经脉和小肠的经脉在心与小肠之间相互络属,故心与小肠相为表里。心的主要生理功能表现为:

(1)主血脉:全身的血,都在脉中运行,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)主神志:心所主的神志,是指人的精神、意识、思维活动。心主神志是指心有主管精神活动的功能。

心主血脉和主神志两种功能之间是相互关联的。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:心开窍于舌是指心通过经络与体表的五官中的舌有密切联系;其华在面是指心的功能正常与否可从面部表现出来。

2. 肺与大肠

肺的经脉和大肠的经脉在肺与大肠之间相互络属,故肺与大肠相为表里。肺的主要生理功能表现为:

(1)主气、司呼吸: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,以实现体内外气体的交换。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。肺将水液输布到体表,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也排出部分水分。肺气肃降,能使水液向下、向内。肺将水液输布至内脏,经内脏利用以后,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也排出部分水分。

(3)开窍于鼻,外合皮毛:肺开窍于鼻是指肺通过经络及功能的表现与体表的五官中的鼻有密切联系;外合皮毛是指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。

3. 脾与胃

脾的经脉和胃的经脉在脾与胃之间相互络属,故脾与胃相为表里。脾的主要生理功能表现为:

(1)主运化:是指脾具有对食物进行消化,并吸收其中的精微和水液,然后转输到心肺的功能。脾主运化的功能分为运化精微和运化水液。运化精微,是指在消化饮食物的基础上吸收其中的营养物质,并将其转输至心肺。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,是指在消化饮食物的基础上吸收其中的部分水液,并将其转输至心肺。运化精微与运化水液两个方面的功能,是密切联系而难以截然分开的。

(2)主升清:升是指脾向上至心肺;清是指食物中的精微。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。

(3)主统血:是指脾有统摄血液在脉管中运行,防止其逸出脉外的功能。

(4)开窍于口,其华在唇:脾开窍于口是指脾通过经络及功能表现与体表的五官中的口有密切联系;其华在唇是指脾的功能正常与否可从唇部表现出来。

4. 肝与胆

肝的经脉和胆的经脉在肝与胆之间相互络属,故肝与胆相为表里。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。其主要表现有:

第一,调节情志活动。情志活动属于心所主管,但与肝的疏泄功能密切相关,因为正常的情志活动依赖于气机的调畅,而肝能疏通气机,所以有调节情志活动的功能。

第二,促进消化吸收。脾胃是具有消化功能的主要脏器,而肝的疏泄功能对脾胃的消化起着协助作用。肝一方面能调畅脾胃气机,使脾胃之气维持升清和降浊的特点,而保证正常的消化功能;另一方面能分泌与排泄胆汁,胆汁是肝之余气积聚而成,有助于脾胃的消化功能。

第三,促进血液运行和津液代谢。血液的运行和津液的代谢,均有赖于脏腑之气的推动作用,而脏腑之气的生理活动,又要靠肝气的疏通,方能畅达。

第四,通调月经。女性月经的周期、经量等正常与否,与肝的疏泄功能的关系很密切。

(2)主藏血。肝藏血是指肝具有贮藏血液和调节血量的生理功能,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。

(3)开窍于目,其华在爪:肝开窍于目是指肝通过经络与体表的五官中的目有密切联系;其华在爪是指肝的功能正常与否可从四肢的指(趾)甲上表现出来。

5. 肾与膀胱

肾的经脉和膀胱的经脉在肾与膀胱之间相互络属,故肾与膀胱相为表里。肾的主要生理功能表现为:

(1)主藏精:肾主藏精是指肾对精气的闭藏作用。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、濡弱作用的称为肾阴;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:肾主水液是指肾中精气气化功能,对于体内津液的输布和排泄,维持体内津液代谢的平衡,起着极为重要的调节作用。

(3)主纳气:肾主纳气是指肾有摄纳肺所吸入的清气,防止呼吸表浅的作用,肾之功能正常才能保证体内气体的自常交换。

(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体表的五官中的耳和二阴有密切联系;其华在发是指肾的功能正常与否可从发表现出来。

第三章 气血津液

(一)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

气是不断运动着的具有很强活力的精微物质,是构成人体的最基本物质,又是维持人的生命活动的最基本物质。

人体的气来源于父母的先天精气、食物中营养物质(水谷精气)和存在于自然界的清气。通过肺、脾胃和肾等脏器的生理功能的综合作用,将三者结合起来而生成。

气的生理功能主要有五个方面的作用:

(1)推动作用:气对于人体的生长发育,各脏腑、经络等组织器官的生理活动,血的生成和运行,津液的生成、输布和排泄等,均起着推动作用和激发其运动的作用。

(2)温煦作用:人体的体温,是依靠气的温煦作用来维持恒定;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:气的防御作用,主要体现在护卫全身的肌表,防循外邪的入侵。

(4)固摄作用:气的固摄作用,主要是对血、津液等液态物质,具有防止其无故流失作用。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。具体地说,是指精、气、血、津液各自

的新陈代谢及其相互转化。

气的运动和运动形式:气的运动,称作“气机”。气的运动形式虽多种多样,但在理论上可以将它们归纳为升、降、出、入四种。

2. 血

血是构成人体和维持人体生命活动的基本物质之一,是运行于脉中的红色的液体,主要由营气和津液所组成。营气和津液,都来自所摄入的饮食物经脾胃的消化吸收而生成的水谷精微,所以说脾胃为气血生化之源。

由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,如环无端,运行不息,不断地对全身各脏腑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。

血在脉管中运行不息,流布于全身,环周不休。血的运行,为全身各组织器官提供了丰富的营养。血的运行,主要依赖气的推动作用。血在脉管中运行而不至逸出脉外,也是气的固摄作用的体现。

3. 津液

津液是体内一切正常水液的总称。包括各脏腑组织器官的内在体液和正常的分泌液,如胃液、肠液、涕、泪等。津液同气和血一样,是构成人体和维持人体生命活动的基本物质。

津液的生成、输布和排泄,是一个复杂生理过程,涉及多个脏腑的一系列生理功能。《素问·经脉别论》说:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行。”这是对津液的生成、输布和排泄过程的简明概括。

津液有滋润和濡养的生理功能。布散于肌表的津液,具有滋润皮毛肌肤的作用;流注于孔窍的津液,具有滋润和保护眼、鼻、口等孔窍的作用;渗入于血脉的津液,具有充养和滑利血脉的作用,而且也是正常血液的基本物质;注入于内脏组织器官的津液,具有濡养和滋润各脏腑组织器官的作用;渗入于骨的津液,具有充养和濡润骨髓、脊髓和脑髓等作用。

4. 气、血、津液三者之间的关系

气、血、津液的生成、性状及其功能,各自不同。但是,这三者又均是构成人体和维持人体生命活动的最基本物质,三者的正常,均离不开脾胃运化而生成的水谷精气。三者的生理功能,又存在着相互依存、相互制约和相互为用的关系。因此,无论在生理或病理情况下,气、血、津液之间均存在着密切的相互关系。

(1)气和血的关系:气属于阳,血属于阴。气和血之间,存在着“气为血之帅”、“血为气之母”的密切关系。

气为血之帅是指气能生血、气能行血、气能摄血。气能生血是指在血的正常及其生成过程中,均离不开气和气的运动变化;气能行血是指血的运行,有赖于气的推动;气能摄血是指血在脉中循行而不逸出脉外,主要依赖于气对血的固摄作用。

血为气之母是指血是气的载体,并给气以充分的营养。由于气的活力很强,易于逸脱,所以气必须依附于血和津液,而存在于体内。

(2)气和津液的关系:津液的生成、输布和排泄,全赖于气的升降出入运动和气的气化、温煦、推动和固摄作用;而气在体内的存在,不仅依附于血,且也依附于津液,故津液也是气的载体。

(3)血和津液的关系:血和津液,都是液态物质,也都有滋润和濡养作用,与气相对而言,二者都属于阴。血和津液的生成都来源于水谷精气,由水谷精气所化生,津液渗注于脉中,即成为血液的组成部分。

第四章 经络

经络学说是研究人体经络学系统的生理功能病理变化及其与脏腑相关关系的学说。

第一节 经络的基本概念

经,又称经脉,是经脉系统中纵行的干线,大多循环于人体的深部,且有一定的循行部位。

络,又称络脉,是经脉的分支,循行于较浅部位,有的还显现于体表。

经络是经脉和络脉的总称,经络相贯,遍布全身,形成一个纵横交错的联络网,通过有规律的循行和交杂的联络交会,组成了经络系统,把人体所有的五脏六腑、肢体官窍以及皮肉筋骨等组织紧密地联结成一个统一的有机整体,从而保证了人体生命活动的正常进行。所以说,经络是运行气血、联络脏腑肢节、沟通内外上下、调节体内各部分的一种特殊的通路系统。

第二节 十二经脉

一、十二经脉名称分类表

十二经脉名称分类表

	阴经 (属脏)	阳经 (属腑)	循行部位 (阴经行于内侧,阳经行于外侧)		
手	太阴肺经	阳明大肠经	上肢	前	线
	厥阴心包经	少阳三焦经		中	线
	少阴心经	太阳小肠经		后	线
足	太阴脾经	阳明胃经	下肢	前	线
	厥阴肝经	少阳胆经		中	线
	少阴肾经	太阳膀胱经		后	线

二、命名原则

内为阴,外为阳,分布于肢体内侧面的经脉为阴经,分布于肢体外侧面的经脉为阳经,肢体内侧面有前、中、后之分,名称则有太阴、厥阴、少阴之别,肢体外侧面有前、中、后之分,名称则有阳明、少阳、大阳之别。

脏为阴、腑为阳:每一阴经分别隶属于一脏,每一阳经分别隶属于一腑,各经都以所属脏腑命名。

上为手,下为足:分布于上肢的经脉,在经脉名称之前冠以“手”字,分布于下肢的经脉,在经脉名称之前冠以“足”字。

第五章 病因

所谓病因,就是破坏人体生理动态平衡、导致疾病发生的各种原因和条件,它包括六淫、疫疠、

七情、饮食、劳倦、外伤,以及痰饮、瘀血等。

第一节 六淫 疫疠 寄生虫 外伤

一、六淫 指风、寒、暑、湿、燥、火六种外感病邪的统称,六淫致病具有下列几个特点:1、六淫致病多与季节和环境有关。2、六淫邪气可单独或夹杂致病。3、六淫在疾病发展过程中,不仅可以互相影响,而且在一定条件下又可互相转化。4、六淫为病,多表入里的传变过程。

六淫的性质及其致病特点:

- 1、风:风性轻扬,善行数变,风胜则动,为百病之长。
- 2、寒:寒易伤阳,寒性凝滞,寒性收引。
- 3、暑:暑性炎热,升散,多挟湿。
- 4、湿:湿为阴邪,易阻气机,损伤阳气,湿邪粘滞,重浊,趋下。
- 5、燥:燥邪干涩伤津,燥易伤肺。
- 6、火:火性燔灼,火性炎上,伤津耗气,生风动血,易致肿疡,易忧心神。

二、疫疠

是一类具有强烈传染性的病邪

疫疠的致病特点:1、发病急骤;2、传染性强、发生和流行与气候、环境、饮食卫生等因素有关。

三、寄生虫

患病之人或因进食被寄生虫虫卵污染的食物或接触疫水、疫土而发病。

四、外伤

外伤包括枪弹、金刃伤、跌打损伤、持重努伤、烧烫伤、冻伤和虫兽伤等。

第二节 七情、饮食、劳倦

一、七情

七情致病简表

情志	病机	临床表现
喜为心志	喜伤心、喜则气缓	心悸不安,精神涣散,哭笑不休,神志异常等。
怒为肝志	怒伤肝、怒则气上	贲泄腹痛,尊厥吐血,胸胁胀满,嗳气叹息等。
忧为肺志	忧伤肺、忧则气郁	少气、言低、息微、咳嗽、胸满、气粗等。
思为脾志	思伤脾、思则气结	食少倦怠、肌肉瘦削、胸腹痞满、腹胀便溏等。
悲为肺志	悲伤肺、悲则气消	抽吸饮泣,意志消沉,精神错乱等。
恐为肾志	恐伤肾、恐则气下	肢厥精遗,二便失禁,三烦失眠等。
惊为心志	惊伤心、惊则气乱	心跳而乱,神情痴呆,表情惊慌,精神错乱等。

二、饮食

饮食不节、不洁、偏嗜常常为导致疾病的发生原因之一，主要损伤脾胃、导致脾胃升降机能失常又可聚湿、生痰化热或变生它病。

三、劳逸

过劳，是指过度劳累，包括劳力过度，劳神过度和房劳过度三个方面。

过逸，是指过度安逸、不劳动、不运动，使人体气血运行不畅。筋骨柔脆，脾胃呆滞，体弱神倦或发胖臃肿，动则息悸，气喘、汗出等，还可继发其它疾病。

第三节 痰饮、瘀血

一、痰饮

是机体水液代谢障碍所形成的病理产物，一经形成就作为一种致病因素作用于机体，导致脏腑功能失去而引起各种复杂的病理变化。

痰饮致病特点：

- 1、阻碍经脉气血运行，出现肢体麻木，屈伸不利，甚至半身不遂等。
- 2、阻滞气机升降出入，使脏腑气机升降失常。
- 3、影响水液代谢。
- 4、易蒙蔽神明。
- 5、症状复杂变幻多端，其临床表现可归纳为咳、喘、悸、眩、呕、满、肿痛八大症。

二、瘀血

是指因血行失度，使机体某一局部的血液凝聚而形成的一种病理产物，瘀血的形成原因：

- 1、外伤：各种外伤，诸如跌打损伤，负重过度等，或外伤肌肤，或内伤脏腑，使血离经脉，停留体内不能及时消散或排出体外，或血液运行不畅，从而形成瘀血。
- 2、出血：因出血之后，离经之血未能排出体外而为瘀。
- 3、气虚：气行则血行，气虚运血无力，血行迟滞致瘀。
- 4、气滞：气行则血行，气滞血亦滞，气滞必致血瘀。
- 5、血寒：感受外寒或阴寒内盛，使血液凝涩，运行不畅，则成瘀血。
- 6、血热：热入营血，血热互结，或使血液粘滞而运行不畅或热灼脉络，血溢于脏腑组织之间，亦可导致瘀血。
- 7、情绪和生活失宜：情志内伤，亦可导致血瘀，多因气郁而致血瘀。

瘀血的致病特点：

- 1、疼痛：一般多刺痛，固定不移，且多有昼轻夜重的特征，病程较长。
- 2、肿块：肿块固定不移，在体表色青紫成青黄，在体内为症积，较硬或压痛。
- 3、出血：血色紫暗或夹有瘀块。
- 4、紫绀：面部、口唇、爪甲青紫。
- 5、舌质紫暗：(或淤点淤斑)是瘀血最常见的也是最敏感的指征。
- 6、脉细涩沉弦或结代。此外，面色黧黑，肌肤甲错，皮肤紫癜，精神神经症状(善忘、狂躁、昏迷)等也较为多见。

第六章 病机

病机学说是研究疾病发生、发展、变化的规律及其机制的学说。它包括发病和病机两个方面的内容。

一、发病原理:人体于外界环境之间,以及人体内部各脏腑之间的阴阳必须保持相对的平衡。这种阴平阳秘的关系是维持正常生理活动的基础。但在致病因素的作用,人体内外阴阳平衡协调关系遭到破坏,导致阴阳失调,出现了各种临床症状,便发生了疾病。

1、邪正斗争与疾病:正气不足是发病的内在原因,致病邪气是发病的重要条件。

2、影响正气的因素:①人的体质,体质的特殊行决定对致病因素或者某些疾病的易感性,如肥人多痰湿,善病中风;瘦人多火,易得劳嗽;老年人肾气虚衰,多病痰饮咳嗽;癡狂、哮喘,多有家族史等。体质又决定疾病的发展过程,虽然感受同样的致病因素,由于体质的差异,其病情发展过程也不一致,如同一感冒,因体质不一,其临床类型就有风寒、风热之风,风寒感冒又有表实与表虚之异。②营养、锻炼是影响体质的重要因素,合理的饮食及从事体育锻炼和体力劳动,可使人体气血运行畅通,体质健壮。③生活环境和习惯对人体也有很大影响。不良的生活习惯,生活无规律,作息无常,以及个人和环境卫生不佳等,都会损害人体健康,使机体正气减弱。④精神状态对正气的影响更为重要,情志舒畅,精神愉快,气机畅通,气血调和,脏腑功能协调,则正气旺盛,邪气又难于入侵。

二、基本病机:疾病的发生、发展与变化,与患病机体的体质强弱和致病邪气的性质又密切关系。体质不同,病邪各异,可以产生全身或局部的多种多样的病理变化。因此,尽管疾病的种类繁多,临床征象错综复杂,千变万化,各种疾病,各个症状都有其各自的病机。但从总体来说,总不外乎邪正盛衰、阴阳失调,气机升降失常等病机变化的一般规律。然而在疾病发生,发展过程中,这些病理变化又是互相影响,密切联系的。

邪正盛衰:是指在疾病过程中,机体的抗病能力与致病邪气之间相互斗争中发生的盛衰变化,这种斗争不仅关系着疾病的发生,而且直接影响着疾病的发展和转归,同时也影响着病症的虚实变化。正盛邪却则病退、预后不佳甚则恶化及至死亡。

阴阳失调:是机体在疾病过程中,由于致病因素的作用,导致机体的阴阳消长失去相对的平衡所出现的阴不制阳,阳不制阴的病理变化,它又是脏腑、经络、气血、营卫等相互关系失调,以及表里出入、上下升降等气机运动失常的概括。由于六淫七情饮食劳倦等各种致病因素作用于人体,也必须通过机体的阴阳失调,才能形成疾病。所以,阴阳失调又是疾病发生、发展的内在根据。阴阳失调的病理变化,甚为复杂,但其主要表现,不外阴阳盛衰、阴阳互损、阴阳格拒、阴阳转化,以及阴阳亡失等几个方面。

升降失常:泛指疾病在其发生、发展的过程中,由于致病因素的作用而导致的脏腑气机升降出入运动功能紊乱的一种病状态,升降失常可导致五脏六腑、表里内外、四肢九窍发生多种病理变化,如心火不降而上炎,肺失宣降则胸闷咳喘,脾不升清,运化失职则便溏泄泻,甚则清阳不升而气虚下陷,肝气上逆则眩晕头胀,烦躁易怒,甚则昏厥,肾不纳气则呼吸困难,呼多吸少,气短息促,升降失常的病理变化很复杂,但基本病理表现不外升降不及、升降太过、升降反作,而且这三者又是互相联系的。

第二篇 中药材、中药饮片商品知识

第一章 中药理论基础

一、中药的起源与发展

中药是在中医理论指导下使用的传统天然药物,其历史悠久,发展迅速,为中华民族的瑰宝。

(一)中药的起源

中药的起源可追溯到原始时代,人类为了生存觅食充饥,往往会误食一些有毒的动物或植物等,导致呕吐、腹泻等等,甚至引起死亡,但也有时偶然发现食入一些动物或植物等可以减轻或消除呕吐、腹泻等不适,于是引起注意,并不断记忆、流传、积累,逐渐产生了医药,故有“医食同源”、“药食同源”之说。

(二)中药的发展

我国鸦片战争前的不同的历史时期,中药事业均有不同的程度的发展,特别是历代本草专著是中药知识的宝库,在中药发展史上占有重要地位。鸦片战争使我国沦为半封建半殖民地社会,中药事业遭到破坏。新中国成立后,中药事业获得了新生,取得举世瞩目的成就。随着人类社会的进步,中药事业的发展也日趋迅速。

1. 历代本草专著是中药知识的宝库

“本草”是我国古代记载药物的书籍,因为书中收录的药物以草本植物为主,有“以草为本”的含义。

《神农本草经》是我国现存最早的药学专著,由秦汉时人托名“神农”所作。原书已佚,现存的《神农本草经》为后人辑佚本。该专著共三卷,载药共 365 种,详述性味、功能和主治,疗效大多确实,并把药分为三品,无毒的称上品为君,毒性小的称中品为臣,毒性强烈的称下品为佐使。此书是汉代以前我国药学知识和用药经验的总结。

《炮炙论》是我国的第一部炮制专著,作者为南北朝刘宋时期药学家雷敫,该专著共三卷,记载药物的炮、炙、煨、曝、露等 17 种炮制方法。原书已佚,现存《雷公炮炙论》为清代张骥辑佚本。

《本草经集注》由南朝齐梁时期的陶弘景在整理《神农本草经》的基础上并增收民间名医所用新药而成书。共三卷,载药 730 种,首创以玉石、草本、果菜、虫兽等自然属性的分类方法,详述了产地、采制、加工、真伪等内容。对本草的发展有较大的影响。

《千金翼方》,由唐代孙思邈著。该书为《千金要方》的续编。卷首为“药录”,收录药物 800 余种,详述药物的性味、主治。其中有的是唐代以前本草著作没有收录的新药和外来药物。

《新修本草》又名《唐本草》,是唐代官修的药物文献,由苏敬等编撰。唐代显庆四年(公元 659 年)完成颁行,为我国第一部药典。全书载药 844 种。书中还收集了根据全国郡县所产的药物标本所描绘的药图,为我国最早的药物图谱,对中药学的发展有很大贡献。

《经史证类备急本草》简称《证类本草》,由宋代唐慎微将宋初的《补注神农本草》、《图经本草》两本书合并,辑经史和百家文献内所载方药,并赴各地采访单方、本草编撰而成。该专著总结了宋以前的药物成就,促进了中药的发展。

《本草纲目》明代李时珍所著,成书于明代历六年(1578 年)。全书收录原有诸多本草所载药物 1518 种,新增药物 374 种,对每种药物以“释名”确定名称;“集详”叙述产地、形态、栽培及采集方