

国家执业医师资格考试

助理中医师应试指导

本书专家编写组 编



中国协和医科大学出版社

国家执业医师资格考试 助理中医师应试指导

本书专家编写组 编

编者名单(按姓氏笔画为序)

马惠芳	邬继红	王 璞	任秀君
许文忠	刘根尚	张喜梅	邱艳明
图 娅	孟凤仙	郑虎占	

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

国家执业医师资格考试助理中医师应试指导/《助理中医师应试指导》专家编写组编.
北京: 中国协和医科大学出版社, 2000. 4

ISBN 7-81072-101-1

I. 国… II. 中… III. 中医师-资格考核-自学参考资料 IV. R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 04442 号

·国家执业医师资格考试· 助理中医师应试指导

作 者:《助理中医师应试指导》专家编写组 编
责任编辑:谢 阳

出版发行:中国协和医科大学出版社
(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65228583)

经 销:新华书店总店北京发行所
印 刷:北京迪鑫印刷厂

开 本:787×1092 毫米 1/16 开
印 张:31
字 数:766 千字
版 次:2000 年 4 月第一版 2000 年 4 月第一次印刷
印 数:1—5000
定 价:46.80 元

ISBN 7-81072-101-1/R·096

(凡购本书,如有缺页、倒页、脱页及其它质量问题,由本社发行部调换)

前 言

为了加强我国医师队伍建设,提高执业医师的综合素质,保护医师合法权益,规范医师管理制度,完善医师培养制度,国家颁布了《中华人民共和国执业医师法》,并从1999年开始进行执业医师资格考试。由于这种考试涉及面广、内容繁多,可能或必然出现大量的新问题,同时鉴于国内外各种资格考试均有考试辅导材料,以便于考生能在较短时间内作好应试准备,全面系统地复习与巩固曾经学过的课程,承担这项工作的国家医学考试中心与中国协和医科大学出版社出版了《国家执业医师资格考试应试指导》丛书。这套丛书出版以后,得到了广大考生的欢迎与认可。根据广大考生的要求,我们再次组织有关专家编写了《中医师(助理中医师)应试指导》。编写的原则是:以《中医执业医师(助理医师)资格考试大纲》为指导,以规划教材为基础,以临床为重点,侧重于知识理论的综合运用,力图全面反映考试大纲要求的范围和深度,以适合广大考生应试复习。同时对于广大在校医学生及基层医生复习与巩固必备的医学基本知识也具实用价值。

本书是在各位作者的通力合作及辛勤劳动下完成的,若能对广大考生顺利通过执业资格考试有所帮助,我们将感到莫大的欣慰。由于我们对于中医医师应试指导丛书的编写工作尚缺乏成熟的经验,兼之本书成书时间仓促,书中可能存在一些问题与不足,随着医学的不断发展与进步,执业医师考试水平也在不断的提高,我们将根据情况,对本书进行不断的修订与完善,为促进我国执业医师综合素质的提高作出积极的贡献。我们真诚欢迎广大读者对于我们的工作提出意见和要求。祝阅读本套丛书的读者通过努力取得优异成绩,成为合格的中医执业医师(助理医师)。

本书编写组

2000年2月

目 录

第一篇 中医基础学	(1)
第一单元 中医学的基本特点	(1)
第二单元 阴阳学说	(2)
第三单元 五行学说	(2)
第四单元 五脏	(3)
第五单元 六腑	(6)
第六单元 气血津液	(8)
第七单元 经络	(12)
第八单元 病因	(15)
第九单元 发病	(21)
第十单元 病机	(22)
第十一单元 望诊	(24)
第十二单元 闻诊	(29)
第十三单元 问诊	(30)
第十四单元 切诊	(34)
第十五单元 八纲辨证	(37)
第十六单元 气血津液辨证	(42)
第十七单元 脏腑辨证	(45)
第十八单元 治则	(49)
第二篇 中药学	(52)
第一单元 中药的性能	(52)
第二单元 中药的应用	(54)
第三单元 解表药	(57)
第四单元 清热药	(61)
第五单元 泻下药	(68)
第六单元 祛风湿药	(69)
第七单元 芳香化湿药	(71)
第八单元 利水渗湿药	(72)
第九单元 温里药	(73)
第十单元 理气药	(75)
第十一单元 消食药	(76)
第十二单元 驱虫药	(77)
第十三单元 止血药	(78)

第十四单元	活血祛瘀药	(80)
第十五单元	化痰止咳平喘药	(83)
第十六单元	安神药	(86)
第十七单元	平肝息风药	(88)
第十八单元	开窍药	(90)
第十九单元	补虚药	(91)
第二十单元	收涩药	(99)
第二十一单元	外用药	(101)
第三篇	方剂学	(102)
第一单元	总论	(102)
第二单元	解表剂	(102)
第三单元	泻下剂	(106)
第四单元	和解剂	(107)
第五单元	清热剂	(109)
第六单元	温里剂	(113)
第七单元	表里双解剂	(115)
第八单元	补益剂	(117)
第九单元	安神剂	(121)
第十单元	开窍剂	(122)
第十一单元	固涩剂	(124)
第十二单元	理气剂	(125)
第十三单元	理血剂	(127)
第十四单元	治风剂	(129)
第十五单元	治燥剂	(130)
第十六单元	祛湿剂	(131)
第十七单元	祛痰剂	(135)
第十八单元	消导剂	(137)
第十九单元	驱虫剂	(138)
第二十单元	痼疾剂	(139)
第四篇	中医内科学	(140)
第一单元	感冒	(140)
第二单元	咳嗽	(142)
第三单元	肺癆	(144)
第四单元	哮证	(146)
第五单元	喘证	(148)
第六单元	血证	(150)
第七单元	心悸	(153)
第八单元	心痛	(155)

第九单元 不寐	(157)
第十单元 郁证	(158)
第十一单元 癫狂	(160)
第十二单元 痫证	(162)
第十三单元 胃痛	(163)
第十四单元 呕吐	(166)
第十五单元 泄泻	(167)
第十六单元 痢疾	(169)
第十七单元 腹痛	(171)
第十八单元 便秘	(174)
第十九单元 胁痛	(176)
第二十单元 黄疸	(177)
第二十一单元 积聚	(179)
第二十二单元 腹胀	(181)
第二十三单元 头痛	(183)
第二十四单元 眩晕	(185)
第二十五单元 中风	(187)
第二十六单元 水肿	(190)
第二十七单元 淋证	(192)
第二十八单元 消渴	(194)
第二十九单元 痹证	(196)
第三十单元 痿证	(198)
第三十一单元 内伤发热	(199)
第五篇 中医妇科学	(202)
第一单元 女性的生理特点	(202)
第二单元 病因病机	(204)
第三单元 月经病	(207)
第四单元 带下病	(218)
第五单元 妊娠病	(220)
第六单元 产后病	(224)
第七单元 妇科杂病	(227)
第八单元 计划生育	(230)
第六篇 针灸学	(231)
第一单元 经络系统的组成	(231)
第二单元 十二经脉体表分布概况	(232)
第三单元 十二经脉循行走向与交接规律	(232)
第四单元 经络的生理功能及临床应用	(232)
第五单元 腧穴的分类	(233)

第六单元 腧穴的主治作用	(233)
第七单元 特定穴	(234)
第八单元 腧穴的定位方法	(234)
第九单元 手太阴肺经、穴	(235)
第十单元 手阳明大肠经、穴	(235)
第十一单元 足阳明胃经、穴	(236)
第十二单元 足太阴脾经、穴	(238)
第十三单元 手少阴心经、穴	(238)
第十四单元 手太阳小肠经、穴	(239)
第十五单元 足太阳膀胱经、穴	(240)
第十六单元 足少阴肾经、穴	(241)
第十七单元 手厥阴心包经、穴	(242)
第十八单元 手少阳三焦经、穴	(243)
第十九单元 足少阳胆经、穴	(244)
第二十单元 足厥阴肝经、穴	(245)
第二十一单元 督脉经、穴	(245)
第二十二单元 任脉经、穴	(246)
第二十三单元 常用奇穴	(247)
第二十四单元 毫针刺法	(248)
第二十五单元 灸法	(251)
第二十六单元 针灸处方配穴	(254)
第二十七单元 内科病证	(254)
第二十八单元 妇、儿科病证	(260)
第二十九单元 外科、五官科病证	(261)
第七篇 正常人体解剖学	(264)
第一单元 绪论	(264)
第二单元 运动系统	(264)
第三单元 消化系统	(275)
第四单元 呼吸系统	(281)
第五单元 泌尿系统	(283)
第六单元 生殖系统	(285)
第七单元 循环系统	(288)
第八单元 内分泌系统	(297)
第九单元 感觉器	(298)
第十单元 神经系统	(302)
第八篇 生理学	(317)
第一单元 绪论	(317)
第二单元 细胞的基本功能	(318)

第三单元 血液	(322)
第四单元 血液循环	(326)
第五单元 呼吸生理	(336)
第六单元 消化和吸收	(340)
第七单元 体温	(344)
第八单元 肾脏	(345)
第九单元 内分泌	(349)
第十单元 神经系统	(353)
第十一单元 感觉器官	(359)
第九篇 西医诊断学基础	(362)
第一单元 常见症状	(362)
第二单元 问诊	(368)
第三单元 检体诊断	(369)
第四单元 实验室检查	(391)
第五单元 X线检查	(398)
第六单元 心电图检查	(407)
第七单元 诊断步骤与病历书写	(408)
第十篇 西医内科学	(411)
第一单元 传染病	(411)
第二单元 呼吸系统疾病	(419)
第三单元 循环系统疾病	(425)
第四单元 消化系统疾病	(441)
第五单元 泌尿系统疾病	(448)
第六单元 血液系统疾病	(451)
第七单元 代谢及内分泌疾病	(454)
第八单元 神经系统疾病	(460)
第九单元 急性中毒	(465)
第十一篇 卫生法规	(468)
第一单元 卫生法	(468)
第二单元 卫生法中的法律责任	(471)
第三单元 执业医师法	(473)
第四单元 药品管理法	(476)
第五单元 传染病防治法	(478)
第六单元 医疗事故处理办法	(481)
第七单元 医务人员医德规范及实施办法	(483)

第一篇 中医基础学

第一单元 中医学的基本特点

一、整体观念的概念

中医学认为人体本身具有统一性和完整性，不仅指人体是一个有机整体，在功能和构成上具有完整性和统一性，而且认为人的精神活动与躯体状态具有完整性和统一性；并且认为人与自然环境和社会环境具有有机联系，即“天人相关”，保持着统一和适应的整体关系。从这种指导思想出发来认识人的生理病理现象并研究疾病的诊断和治疗，就是中医学的整体观念。

二、整体观念的内容

整体观念包括以下二方面内容：

1. 人体是有机的整体：组织器官的整体联系，体现为以五脏为中心的五大系统之间的相互协调及内脏与体表的联系；生理活动的整体性通过各脏腑组织协调制约，共同完成生命活动，保持动态平衡；在病变时，对病理反应作出整体分析；在诊断治疗过程中，对局部病变注重从整体、动态、综合的角度出发，调整机体阴阳气血与脏腑功能以达到治疗目的。

2. 人与生存环境的统一关系，表现为：①生理上的适应调节，如季节气候对人体的影响，昼夜变化对人体的影响、地域居处对人体的影响等，同时中医学也强调人对自然的能动作用；②在病理上同样与季节气候，昼夜节律，居处地域环境对人的疾病发生均有影响；③中医学强调因时因地因人治宜的内外相关诊疗理论，在疾病防治中强调顺应自然，“不违天和”，这是整体观念在施治中的具体体现。

三、辨证论治的概念

辨证论治是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则，也是中医学对疾病进行研究和处理的一种特殊方法。首先要辨明证、症、病的不同概念。

证：机体在疾病发展过程中某一阶段的病理概括，又称为证候。

症：症状或体征，是病人在疾病过程中反映出来的异常感觉或病态反应。

病：疾病的总称，概括某一疾病的全部病理过程。

辨证就是将四诊所收集的资料进行分析综合，以判断疾病发生的原因以及病性、病位和邪正关系，概括为某种“证”来反映疾病在现阶段的本质；而论治就是根据辨证的结果确定相应的治疗原则和方法。辨证和论治不可分割，辨证是决定治疗的前提依据，论治是对辨证的检验，是解决疾病的手段和方法。

四、辨证与辨病的关系

中医学认识和治疗疾病，是辨病与辨证相结合，通过治疗“证”来达到治愈疾病的目的。只有着眼于对证的把握，才能针对疾病本质进行正确治疗。

第二单元 阴阳学说

一、阴阳的相互关系

(一) 阴阳的对立(与制约) 指世界上一切事物内部(或相互关联的两个事物之间)都存在着相互对立的两个方面,而这种对立力量的运动变化促进了事物的发展变化。这种具有普遍规律意义的相互对立,表现为制约和对抗关系,通过这种制约和对抗来达到并维系阴阳双方之间的动态均衡状态。

(二) 阴阳的互根(与互用) 指事物现象内部相互对立的阴阳双方不仅相互制约对抗,而且互相以对方为自己存在的前提,具有相互依存和相互为用的关系,即“孤阴不生,孤阳不长”。

(三) 阴阳的消长 既相互对立制约又相互依存的阴阳双方并不是处于一种静止状态,而是时刻在运动变化彼消此长,中医学将这种阴阳的增多减少基本形式称为消长,通过不断进行的消长变化来达到动态平衡。

(四) 阴阳的转化 中医学阴阳学说认为消长是双方力量对比的变化,而转化是指对立双方的阴阳属性发生了本质的变化,阴转化为阳,阳转化为阴,包含着由消长的量变转化为质变的意义。同时,阴阳学说认为转化是需要条件的,这个条件就是“极”——量变的积累达到了极点,开始质的转化,所以,消长与互根是基础和条件,转化是互根和消长的结果与体现。

二、阴阳学说在中医临床中的应用

阴阳学说是中医学的理论基础和指导原则。阴阳学说用于说明人体的组织结构,生理功能、病理变化,尤其是直接用于指导对疾病的诊断和治疗。

阴阳学说指导诊断,包括“察色按脉,先辨阴阳”,即将疾病统分为阴证阳证两大类,在四诊收集疾病信息的过程中,以阴阳属性来分类症状及脉象;同时,在辨证中,阴阳是八纲辨证的总纲,表、实、热属阳,而里、虚、寒属阴,对疾病的属性进行本质概括,从而为治疗提供原则指导。

阴阳学说指导治疗,即疾病的发生总归不外乎阴阳的偏盛偏衰而失于动态平衡,所以论治疾病的根本在于纠正失调,补偏救弊,恢复阴平阳秘的正常状态,以期达到治愈疾病的目的。所以,在证分阴阳的前提下,方药也分阴阳,治则也强调“阴病治阳”,“阳病治阴”,“疗寒以热,疗热以寒”,“补虚泻实”,“攻邪扶正”等原则,以改善患病机体失调的阴阳关系,即“谨察阴阳所在而调之,以平为期”。

第三单元 五行学说

一、五行的相互关系

五行学说以对木、火、土、金、水五种物质属性的抽象概括为代表,对事物现象进行功能属性归类。并且以五行之间相互滋生、制约等关系来论述事物之间或现象之间的复杂关联及其运动变化规律。

(一) 五行相生的概念、次序 相生是指一事物对另一事物具有促进、助长和滋生的作用。五行相生次序是:木生火、火生土、土生金、金生水、水生木。

(二) 五行相克的概念、次序 五行相克是指一事物对另一事物具有制约克服和抑制的作用。五行相克的次序是：木克土、土克水、水克火、火克金、金克木。

(三) 五行相乘的概念、原因 相乘，即相克的过度，超过了正常的制约范围，从而使五行系统结构关系失去了正常的协调。一般由被制约的一行本身不足和制约的一行力量亢盛造成。相乘是反常的病理状态。

(四) 五行相侮的概念、原因 相侮，即相克的反向作用，原来被克制的一行反过来制约应该克制它的一行，又叫反克。是五行系统关系失去正常协调的另一种表现。相侮的原因有两种：一种是被克者亢盛过度，不受制约；另一种是克制者本身太衰弱，反而被应克制的一行所制约。相侮是五行关系反常的病理状态。

二、五行学说在诊断治疗中的作用

五行学说用于指导疾病的诊断治疗，首先表现为用于进行诊断，五脏、五色、五味、五官，五行分类是其基础，具体运用表现为望诊、脉诊等方面。

五行用于指导治疗，包括以下几个方面：①控制疾病传变，如“见肝之病，知肝传脾”；②确定治疗原则及方法，根据生克规律来确立相应治则及方法，如滋水涵木，培土生金，补母泻子；扶土抑木，佐金平木，抑强扶弱等。

第四单元 五 脏

一、五脏的生理功能

(一) 心的生理功能 心的主要生理功能有两方面：一是主血脉，指心脏推动血液在经脉内运行。心脏通过不停地、有规律地搏动，使血液在经脉这一密闭循环系统中运行，并随之产生脉搏。二是主神志，又称为主神明或藏神，①指神志活动虽然分属五脏，但总归心所主；②心是神志活动所产生的场所，因为心主血脉；③人的生命活动与心脏功能直接相关。所以中医认为：心者君主之官，神明出焉。

(二) 肺的生理功能 肺的主要生理功能有四点：

1. 主气而司呼吸，肺具有主持全身之气和呼吸之气的功能；主呼吸之气因为肺及肺系通于天气，为呼吸器官，主一身之气表现为主持清气和宗气并调节全身气机。

2. 主宣发肃降，指肺具有向上、向外升宣布散以及向下通降的生理功能；宣发表现为：①宣发卫气；②宣散水谷精微和津液；③排出浊气。肃降表现为①吸入自然界清气；②向下布散水谷精微和津液；③肃清呼吸道。

3. 通调水道，主要表现为：①调节汗液的排泄；②促进水液下行。

4. 朝百脉，主治节。朝百脉包括：①进行气体交换；②肺气助心行血。主治节指肺辅佐心脏对全身进行治疗调节，主要表现为治理调节呼吸，治理调节全身气机、治理调节气血运行，治理调节水液代谢。

(三) 脾的生理功能 脾为后天之本。脾的生理功能主要有以下三点：

1. 主运化，即转运输送和消化吸收。脾能够消化吸收饮食食物中的水谷精微并将其转输到全身。这一功能包括运化水谷和运化水液两个方面。

2. 主升清，指脾能够将水谷精微上输于头面心肺并维持内脏位置的相对恒定。脾又主

统血，脾具有统摄血液在经脉内运行以防止其逸出脉外的功能，称为脾统血。

（四）肝的生理功能 肝的生理功能主要分为疏泄和主藏血两大方面。肝主疏泄指肝具有疏通、宣泄、条达升发的功能，主要表现为：①调畅气机，维持升降出入的正常进行；②通利气血水，气机调畅才能保证人体血液和津液的输布代谢正常；③促进脾胃运化、包括促进脾升胃降和分泌胆汁以助消化；④调节情志活动。肝主藏血，指肝具有贮藏血液，调节血流量的生理功能，以保证人体在不同状态下各部位血流量的适度。

（五）肾的生理功能 肾为先天之本。肾的主要生理功能分三方面：

1. 肾主藏精，主持人的生长、发育与生殖机能，这是肾精充盛，促进“天癸”成熟的作用。同时，人一生中整个生长发育过程都与肾中精气盛衰直接关联，由肾精所主持。肾精所化生的肾阴肾阳，是五脏阴阳根本。

2. 肾主水液，指肾中精气的气化作用调节体内津液的输布排泄、维持体内津液代谢平衡。

3. 肾中纳气，肾的纳气功能在呼吸运动中起重要作用。

二、五脏之间的关系

（一）心与肺的关系 心与肺同居上焦，心与肺的关系主要反映在气血关系、血液循环与呼吸运动的关系上。主要表现为以下两个方面：①肺气助心行血，肺气资助心主血脉的正常生理功能，是通过肺所主持的宗气来实现的；即气帅血行；②心血布散肺气，肺呼吸清气必须依附于血液，靠心血的运载才能布达周身，即血为气母。

（二）心与脾的关系 心与脾之间的关系，主要通过血液的生成和运行而表现出来。心主血脉，脾主统血，脾为气血生化之源。在血液生成方面：水谷精微化生血液，是通过脾的运化才能“变化而赤，充盈心脉”的。同时，只有心阳温运脾土，心神得养，才能有利于气血的生成。在血液运行方面：心气推动血液运行，离不开脾统摄血液在脉中正常流行的作用，心脾与肺相互配合，共同促进和维持正常的血液循环运行。

（三）心与肾的关系 心属阳属火位居上焦，肾属阴属水位居下焦，心肾构成阴阳相交，水火既济的生理关系。心火下济肾阳以温肾水，肾水上行以涵心阳，从而维持心肾以至全身的水火阴阳动态平衡。同时，心主血主神明，肾藏精化髓通于脑，精血同源，精血互化，存在着相互资生促进，共同主持人的精神情志和智力、思维活动的正常进行。

（四）心与肝的关系

心主血脉，推动血液运行，肝主藏血，调节血量；心主神志，肝主疏泄、调畅气机。所以心与肝的关系主要表现为血液循环和情志活动两方面。

心推动血液在脉管中环周运行不息，肝贮藏并调节全身脏腑组织器官在不同生理状态下的血量分布。同时，肝所主持的气机疏泄，有利于血液的正常运行。

在精神情志活动方面，心主神明，为五脏六腑之大主；肝主疏泄，条畅气机，调节情志。而上述功能都依赖于心主血和肝藏血的生理机能。

（五）肺与脾的关系 脾为气血生化之源，肺主气司呼吸；脾主运化水谷和水湿，肺主宣发肃降，通调水道，为水之上源。所以，肺与脾的关系主要表现为气的生成及水液代谢两大方面。

肺主呼吸清气，脾主水谷精气的生成和运化，清气与水谷精微结合于胸中形成宗气，在

肺的宣发肃降功能作用下贯心脉，行呼吸，所谓肺为主气之枢，脾为生气之源。

在水液代谢方面：肺为水之上源，通调水道；脾主运化水湿，为水液代谢之枢纽，肺居上焦，脾主中焦，在维持机体水液代谢的平衡上发挥重要作用并相互为用，升降出入有序，维持动态平衡。

在水谷精微的运化敷布上，肺脾同样协同发挥作用：脾气散精，上归于肺，再通过肺的宣发而布散营养周身。

（六）脾与肝的关系 脾为气血生化之源，脾又主统血；肝主藏血又主疏泄，肝与脾的关系主要表现为疏泄气机运化水谷及化生血液方面。

脾运化水谷功能正常与否，很大程度上与肝的疏泄功能有密切关系。肝主疏泄，维持气机通畅，使脾胃升降正常，肝还主持胆汁的生成与排泄，而胆汁是参与消化过程的。所以说，只有肝主疏泄，脾胃才能升降有序，运化吸收强健。反之，脾失健运，中焦阻滞，同样会影响肝的疏泄功能正常发挥。

肝主藏血，调节血量，负责贮存和调节全身血量；而肝所主持的藏血功能必须依赖脾的生化气血正常。如果脾生血不足，则肝无所藏。此外，肝气条达舒畅，也能有助于脾统血功能的发挥。

（七）肝与肾的关系 肝属木而藏血，肾属水而藏精，肝肾同居下焦。水生木，精血同源互化。同时，肝主疏泄，肾主封藏，相反相成，维持人体气机条畅和防止精气流失，保持男子精液藏摄排出有度，女子月经产孕正常。

精血同源，指肾所藏之精与肝所藏之血具有同源互化的生理关系。肝血有赖于肾精资助，肾精也有赖于肝血滋养，同时，肝血肾精同源于水谷精微所化；肾精属水，可滋养肝木；肾为一身阴精之本，受五脏精气而贮藏之。所以肝肾关系在阴精阴血互化互养方面极为密切。

肝肾藏泄互用，相互协调，防止精气过藏而壅滞，又防止疏泄太过而造成精气过量流失。

三、五脏的在体、开窍、其华

（一）心的在体、开窍、其华 心在体合脉，开窍于舌，其华在面。

全身的血脉统属于心，所以心在体合脉。心的主血脉和主神明功能正常与否，可以通过面部色泽变化反映出来，故称“其华在面”。心经上系于舌本，舌的正常运转靠心血供养，所以舌为心之外候，舌质色泽润燥，舌体灵活程度等等均可以反映心的气血阴阳状态。所以，中医学认为：舌为心之苗窍。

病理情况下：心血瘀阻，心气不足等可引起心主血脉功能异常，同时面色也会发生晄白、暗滞、青紫等变化。舌质色泽也可反映气血阴阳的病理变化。舌体失去红活荣润和柔软灵活的外观及活动能力，也会对味觉反应失常甚至影响语言流利表达，这些均属心阴不足、心阳不足，心火上炎及心血瘀阻等病态反应。

（二）肺的在体、开窍、其华 肺在体合皮，其华在毛、开窍于鼻。

皮毛包括皮肤、毫毛、汗腺等，为一身之表。肺与皮毛的生理病理联系十分密切：肺朝百脉主宣发，能够将气血输布到体表，以温养肌肤，润泽皮毛，抵御外邪侵袭。同时，体表也能够助肺以行肺气，这是通过汗孔的宣散作用来完成的。

肺在窍为鼻，咽喉为肺之门户。鼻与咽喉相通而联于肺，肺的呼吸功能通过鼻腔与体外相联系而实现，鼻腔通畅与否直接影响肺气的宣畅；鼻又是嗅觉器官，鼻能否辨识香臭异味，又是依赖于肺气才能完成。咽喉主通气与发声，也必须在肺的主持下进行，因此被称为肺之门户。

（三）脾的在体、开窍、其华 脾在体合肌肉四肢，开窍于口，其华在唇。

脾主运化，为气血生化之源，人的肌肉四肢均依赖于脾胃运化水谷精微以资充养，因此，脾在体合肌肉四肢。脾气健运，气血化生有源，肌肉才能丰满，四肢才能灵活健壮；反之则萎弱不用。

口腔为消化道之上端，只有脾气强健，饮食口味才能正常，因此中医学认为：脾开窍于口，脾气和调口方能知五谷味。如果脾气失常，则出现口淡纳差及口味异常等。

唇色红润是气血充盛的表现，脾主气血生化，脾气充盛口唇才能得到水谷精微的上养。实际上唇色红润是脾胃运化和升清功能旺盛的直接体现。反之唇淡无泽是脾失健运的病态表现。

（四）肝的在体、开窍、其华 肝在体合筋，其华在爪，开窍于目。

筋，包括筋膜与肌腱，是人体联结关节肌肉，主司肢体运动的组织。筋膜有赖于肝血的滋养，才能支配肢体和关节屈伸运动灵活自如，强健有力，所以称为“肝主筋”。若血不养筋，便出现一系列抽搐，痉挛等动风之征象。

肝之华在爪甲，即手足爪甲由肝血盛衰状况支配。爪甲荣枯反映肝血盛衰。中医学认为：爪为筋之余，受肝血而荣，因肝血亏虚而枯。

肝开窍于目，目是视觉器官，在肝血肾精滋养下具有视物功能。足厥阴肝经上系于目，肝血充盛，肝气调和才能使目视物正常。反之则易因肝血亏虚而出现雀盲、目涩、眩晕及肝火肝阳所致的目睛红肿热痛等病态。

此外，与目有关联的不仅是肝，而且“五脏六腑之精气皆上注于目而走清窍”，后世在此理论基础上发展成为眼科“五轮八廓”学说。

（五）肾的在体、开窍、其华 肾为先天之本。在体为骨，主骨生髓，其华在发。

骨骼支持、保护人体，主司运动，而骨的营养依赖于髓的提供。髓有脑髓、骨髓之分，但均为肾精所化生。因此说肾在体合骨。骨骼坚劲有力，动作灵活，齿坚发泽是肾精充足的外候。反之则骨痿发槁，齿摇体怠。

肾开窍于耳及前后二阴。耳为听觉器官，肾精充盛则髓海充足，耳能闻五音；肾精亏损则听力减退、耳鸣耳聋。

二阴主司人体的排泄。前阴还有生殖机能。

发为血之余，肾精能生血，血液充盛可使毛发光泽。所以人一生中头发光泽及浓密度随着肾精肾气的盛衰变化而变化。从这点来讲：肾之华在发。

第五单元 六 腑

一、六腑的生理功能

（一）胆的生理功能 胆的生理功能主要包括两方面：一是贮藏和排泄胆汁。二是主决断，调节情志。

胆为中空囊状器官，内藏清静黄绿色液体为胆汁。胆与肝相表里，胆汁就是肝之余气所化。同时，胆汁的排泄和贮藏都要在肝主疏泄的生理功能统摄下才能正常进行。胆汁在食物消化过程中从胆囊排泄到肠腔，以帮助脾胃消化和运化。胆汁疏泄失常时，可以出现口苦、身黄、目黄等症状。

胆为中清之府，与人的情志活动密切相关。对事物的判断、决定能力以及人的性格勇怯均与胆的主决断功能有关。

(二) 胃的生理功能 胃为水谷之海，主饮食物的受纳与腐熟。它的生理功能主要是接受和容纳饮食物。腐熟是指饮食物在胃内停留并在胃气作用下变成食糜，以利于升清降浊的吸收过程。只有腐熟之后，水谷才能游溢其中精微以化生气血，营养周身。所以又称胃为“水谷之海”。如果胃的受纳腐熟失常，则脾无所运化，导致一系列饮食物消化吸收和气血化生方面的病变。中医学称为人以胃气为本。

胃主和降，以通为顺。胃降脾升构成人体气机升降枢纽。胃腑中受纳的饮食物经腐熟后游溢精气为升清，而糟粕则以通降下行至肠为顺，为降浊。如果胃失和降则中焦气滞或胃气上逆，腑气不通，从而导致消化功能的障碍。

(三) 小肠的生理功能 小肠的生理功能有二：一是主受盛与化物。受盛即接受胃中降下来的饮食物，化物是指消化转化，饮食物的进一步充分消化吸收的功能。二是小肠具有泌别清浊的功能。清浊包括有营养作用的水谷精微及糟粕，即食物残渣及水液。胃下降至小肠的饮食物在小肠化物功能作用下分别清浊；小肠帮助脾的升清功能将营养成分转输于心肺；小肠将糟粕物质及水液输送到大肠及膀胱。

综上，小肠在饮食物消化吸收过程中起着重要的生理作用。

(四) 大肠的生理功能 大肠的主要生理功能是传导糟粕。经小肠泌别清浊后输送到大肠的物质多属糟粕，大肠则将糟粕固化成形传输体外。大肠传导是胃腑降浊功能的继续，同时，肺与大肠相表里，肺气正常宣发肃降可以促进大肠传导糟粕的生理功能。另外，大肠还可以部分吸收水分，这称为“大肠主津”，当大肠这一功能失常时，往往会出现腹泻或便秘。

此外，肺气宣降也有时受大肠传导失司的影响。

(五) 膀胱的生理功能 膀胱是贮存和排泄尿液，参与人体水液代谢的重要器官。它的生理功能是将肺、脾、肾与三焦气化代谢后的水液贮存以生成尿液，适时排出体外，维持全身津液水液代谢的动态平衡。

膀胱与肾相表里，膀胱开合是由肾的气化功能主持的。只有肾的气化正常，尿液才有可能正常的生成并贮存和排泄。膀胱开合失司，一方面可责之于肾，另一方面也可由膀胱自病引起，临床多见者当属“膀胱湿热”。

(六) 三焦的概念及生理功能 三焦是六腑之一，为脏腑之外，躯体之内，包罗诸脏，一腔之大腑。故又称“孤腑”。三焦具体划分为上焦心肺，中焦脾胃，下焦肝肾膀胱大小肠。

三焦的生理功能极为重要。包括三个方面：

1. 主持诸气，总司全身气机和气化。诸气包括脏腑经络之气、营气卫气等等；诸气的升降出入变化为气机；而气血津精之间的相互化生称为气化。由此可知，人体生命活动最重要的气机运动和气化功能都是在三焦场所进行的，所以说：三焦是元气的道路，总司全身的气机和气化。元气是肾精所化生的、人的生命活动的原动力，元气能够推动人体生长发育，

激发脏腑组织器官生理功能。如此重要的元气必须通过三焦布散才能到达周身。

2. 三焦为水液运行之道路。三焦能够通畅水道，运行水液，是人体水液升降布散的通路。肺、脾、肾及膀胱在水液代谢方面的生理功能都以三焦为场所。

3. 三焦还有运化运行水谷的生理功能。中焦受纳腐熟后经脾升清上达心肺，又由上焦宣发布散到全身；胃降浊下归下焦，变化而排出体外。所以《难经》又讲：“三焦者，水谷之道路也”。

另外，三焦生理特点又可分别述之。

上焦如雾。主要指上焦具有宣发卫气，布散水谷精微以充养周身的作用，若雾露之溉。

中焦如沤。概括了脾胃受纳腐熟及运化吸收的生理功能。中焦受气，为气机升降枢纽，气血生化之源。

下焦如渎。下焦如水沟，排泄糟粕和尿液。此外，肝肾归于下焦，又有贮藏精血及阳气命火的重要生理功能。

二、六腑与五脏的关系

(一) 脾与胃的关系 脾与胃互为表里、以膜相连，有经脉相互络属。在生理功能上配合密切，共同完成饮食物的消化吸收和气机升降枢纽作用。

脾与胃纳运相成。胃主受纳，脾主运化，二者相辅相成，一运一纳，化生精气，完成“后天之本”的生理功能。

脾与胃升降相因。脾主升清，胃主降浊，脾升为顺、胃降为和。二者一升一降，运水谷精微达上焦以布全身，降水谷糟粕至肠与膀胱而排出体外。如清浊反作，升降失常则发生呕吐或泻泄。

脾与胃燥湿相济。脾属太阴湿土，喜燥恶湿；胃属阳明燥土，喜润恶燥。脾主运化，易被湿邪所困扰；胃主受纳腐熟，易伤阴津而酿燥热。二者若能燥湿相济，则阴土不湿，阳土不燥，腐熟正常，运化有度。

(二) 肝与胆的关系 胆附于肝，互为表里，有经脉相互络属。肝与胆主要表现为共同参与人体的消化过程及调节人的情志。

在消化方面，肝之余气形成胆汁，在肝的疏泄作用下贮存和排泄适度，胆汁排入肠腔以协助消化吸收过程，促进脾胃升降及健运。

在精神情志方面，肝主疏泄，条畅气机，调节情志；胆主决断，关系到人的判断决定能力和性格勇怯。肝胆相互为用，疏泄决断相济。

(三) 肾与膀胱的关系 肾主气化司膀胱开合。二者有经脉相互络属，在生理功能上密切配合，在人的水液代谢过程中发挥重要作用。膀胱开合，贮存或排泄尿液由肾的气化作用总领。肾气充足、纳摄有权，尿液得以正常生成并排泄。而一旦肾气亏耗，膀胱开合失司，会出现尿闭或尿失禁等症状。

第六单元 气 血 津 液

一、气

(一) 气的概念 气，是古代人们对于自然现象的一种朴素认识，早在春秋战国时期，