

中药学综合知识与技能

主 编 王延年



人民军医出版社

国家执业药师资格考试（含部队）推荐辅导用书

中药学综合知识与技能

ZHONGYAOXUE ZONGHE ZHISHI YU JINENG

主 编 王延年

副主编 李 梅 朱晓明



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

中药学综合知识与技能 / 王延年主编. —4 版. —北京: 人民军医出版社, 2015.5
ISBN 978-7-5091-8367-0

I. ①中… II. ①王… III. ①中药学—药剂人员—资格考试—自学参考资料 IV. ①R28

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 079200 号

策划编辑: 张 晶 文字编辑: 陈 娟 责任审读: 赵晶辉

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010)51927278

邮购电话: (010)51927252

策划编辑电话: (010) 51927300—8162

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 三河市春园印刷有限公司

开本: 787mm×1092mm 1/16

印张: 13 字数: 307 千字

版、印次: 2015 年 5 月第 4 版第 1 次印刷

印数: 0001—3000

定价: 32.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

国家执业药师资格考试（含部队）推荐辅导用书

编审委员会

主 编 赵春杰
副主编 李 梅 李建英 王书华
编 委 （以姓氏笔画为序）
王书华 王延年 田丽娟 刘 铮
孙博航 邹梅娟 张予阳 罗 刚
周 蓓 赵春杰 袁久志

《中药学综合知识与技能》分册编委会

主 编 王延年
副主编 李 梅 朱晓明
编 者 （以姓氏笔画为序）
马丹宁 王延年 朱晓明 江玲玲
李 梅 杨 帅 周 蓓

内容提要

本书是国家执业药师资格考试——中药学综合知识与技能的复习参考书。由沈阳药科大学教授依据最新版《国家执业药师资格考试大纲》的要求撰写。本书分为 11 章，主要介绍了中医基础理论、中医诊断基础、常见病辨证论治等内容，章后附有经典试题，帮助考生熟悉相关考点和复习方向。最后附有一套高仿真模拟试卷，通过试题练习提高考生对考点知识的熟练程度，把握考试的出题思路。本书知识点全面，重点突出，能有效体现考试的出题思路和风格，是执业药师考试必备的复习参考用书。

前 言

2015年版《国家执业药师资格考试大纲》(第7版)已由国家食品药品监督管理总局制定,并经中华人民共和国人力资源和社会保障部审定于2015年2月予以公布实施。本版考试大纲不再按药理学教育学科名称和专业名称划分考试科目,在整体内容上,加大综合知识与技能的考试比重,降低专业基础知识比重。希望准入人员能够比较系统地掌握“药”、“用药”及“用药治病”三方面的综合知识和综合技能,同时具备良好的法制意识、责任意识、自律意识和服务意识。

国家食品药品监督管理总局执业药师资格认证中心组织部分专家、学者编写了与新版大纲相配套的《国家执业药师考试指南》。为了帮助广大参加执业药师资格考试的人员准确、全面地理解和掌握应试内容,顺利通过考试,国家执业药师资格考试指导丛书编委会组织编写了《国家执业药师资格考试(含部队)推荐辅导用书》(7个专业共14本)。7个专业分别为:药事管理与法规(药学、中药学共用),药专业知识(一),药专业知识(二),药综合知识与技能,中药专业知识(一),中药专业知识(二),中药综合知识与技能。每个专业均配有“理论复习指导”及配套“模拟试卷”2本书。

本套丛书紧扣最新版执业药师考试大纲和国家食品药品监督管理总局执业药师资格认证中心编写的《国家执业药师考试指南》,提炼考试要点,对教材内容予以高度的概括、浓缩,对重要知识点详细讲解,对难点、疑点辅以分析性的说明文字。指导考生抓住重点,帮助考生减少复习盲目性。在复习章节内容的基础上,辅之以大量练习题,帮助考生掌握考点,加深记忆。另有5套全真模拟试卷作为实战训练,使考生能熟悉考试题型、考试过程,并可用于临考前实战训练。

全书内容丰富,重点突出,能帮助考生更好地理解、掌握、记忆教材内容。使应试者在有限的时间内,有的放矢,抓住重点,明确要点和考点。

希望本丛书能帮助参加执业药师考试的应试者节省复习时间,提高考试通过率。

编 者
2015年4月

目 录

第 1 章 中医基础理论	1
第一节 中医学的基本特点	1
第二节 阴阳学说	2
第三节 五行学说	3
第四节 藏象	5
第五节 生命活动的基本物质	10
第六节 经络	12
第七节 体质	14
第八节 病因	15
第九节 发病与病机	17
第十节 预防与康复	19
第 2 章 中医诊断基础	27
第一节 中医诊断学	27
第二节 四诊	27
第三节 辨证	32
第 3 章 常见病辨证论治	45
第一节 治则与治法	45
第二节 中医内科病证的辨证论治	46
第三节 中医外科病证的辨证论治	60
第四节 中医妇科病证的辨证论治	64
第五节 中医儿科病证的辨证论治	67
第六节 中医耳鼻咽喉科病证的辨证论治	68
第 4 章 民族医药基础知识	80
第 5 章 常用医学检查指标及其临床	89
第 6 章 中医药文献信息与咨询服务	106
第 7 章 中药调剂的基本知识与操作技能	112

第 8 章 中药的贮存与养护	132
第 9 章 中药的合理应用	141
第 10 章 特殊人群中药的使用	163
第 11 章 中药不良反应	168
第一节 药物不良反应概述	168
第二节 中药不良反应常见的临床表现	168
第三节 引起中药不良反应发生的因素	169
第四节 医疗用毒性中药的中毒反应和基本救治原则	170
第五节 常用中药品种的不良反应（新增）	171
第六节 药品不良反应的监测与报告	181
模拟试卷	188

第1章 中医基础理论

第一节 中医学的基本特点

中医基本理论体系主要有两个基本特点：整体观念，辨证论治。

一、整体观念

1. 概念 中医学认识自身及人与自然环境/社会环境之间联系性和统一性的学术思想。

2. 内容

(1) 人体是有机的整体：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结成一个有机的整体。中医学在阐明人体的生理功能、病理变化、疾病的诊断和治疗时都要遵循这一原则。

(2) 人与自然环境的统一性。

(3) 人与社会环境的统一性。

二、辨证论治

1. 概念

(1) 症：指疾病的外在表现，即症状。

(2) 疾病：是机体在一定情况下对于外界有害因素作用的一种反应，具有特定的症状和体征。

(3) 证：机体在疾病发展过程中某一阶段的病理概括。包括病因、病位、病性及邪正关系，能反映出疾病发展过程中某一阶段的病理变化的本质。它比症状能更全面、更深刻、更准确地提示出疾病的发展过程和本质。

(4) 辨证：根据四诊收集的资料、症状、体征，通过分析综合，辨清疾病的病因、病位、病性及邪正关系，概括判断为某种性质证候的过程。

(5) 论治：根据辨证的结果，确定相应的治疗方法和原则。

(6) 同病异治：同一种疾病，由于发病的时间、地区及患者机体的反应性不同，或处于不同的发展阶段，所表现的证不同，因而治法也不同。

(7) 异病同治：不同的疾病，在其发展过程中，出现了相同的病机，因而采用同一种方法治疗。

2. 辨病与辨证的关系 中医临床认识和治疗疾病，是既辨病又辨证，并通过辨证进一步认识疾病。

第二节 阴阳学说

一、阴阳的属性

1. 自然界事物的阴阳属性分类：凡是剧烈运动的、外向的、上升的、温热的、明亮的、功能的皆为阳。相对静止的、内守的、下降的、寒冷的、晦暗的、有形的器质方面的皆属阴。

2. 医学领域中阴阳属性分类：对人体具有推动、温煦、兴奋等作用的物质与功能统属于阳；对于人体具有凝聚、滋润、抑制等作用的物质与功能统属于阴。

3. 事物的阴阳属性是相对的，不是绝对的。因为阴阳具有无限可分性；阴阳在一定条件下可相互转化。

二、阴阳的相互关系

1. 阴阳对立制约

(1) 含义：即阴阳相反。阴阳学说认为自然界一切事物或现象都存在着相互对立、相反相成的阴阳两个方面。阴阳制约，即阴阳相互抑制、相互约束，主要体现在阴阳相互消长的过程中。

(2) 说明：自然界一切事物或现象都存在阴阳两个方面。阴阳的动态平衡叫“阴平阳秘”。人体能进行正常生命活动是“阴平阳秘”的结果。

2. 阴阳互根互用

(1) 含义：阴和阳是对立统一的，二者既相互对立，又相互依存。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，任何一方都不能脱离另一方而单独存在。

(2) 说明：阴阳的互根互用是事物发展变化的条件，阴阳的互根互用是阴阳转化的内在根据。

3. 阴阳消长平衡

(1) 含义：阴阳消长平衡是事物运动变化形式。

(2) 说明：消长是绝对的运动状态，平衡是相对的静止状态。消长变化是在一定范围、一定限度内进行的，事物在总体上仍呈现出相对稳定状态，即在绝对的消长之中维持着相对的平衡，在相对的平衡之中，又存在着绝对的消长。阴阳消长变化形式：此长彼消（阴长阳消、阳长阴消）；此消彼长（阴消阳长、阳消阴长）；阴阳消长失调，则“阴胜则阳病，阳胜则阴病”；阴阳消长是量变过程。

4. 阴阳相互转化

(1) 含义：用阴阳来说明事物或现象对立双方在一定条件下，各自向其相反方向转化的运动变化形式。

(2) 说明：阴阳相互转化的内在根据是因为存在着阴阳依存的关系（2009）。外部条件是“物极”，阴阳转化是“质变”的过程，阴阳的消长是其转化的前提，而阴阳的转化，是其消长发展的结果。阴阳是事物的相对属性，存在着无限可分性。

三、阴阳学说的临床应用

1. 在疾病诊断中的应用

(1) 功能属于阳，物质属于阴。

(2) 在诊法方面：色泽鲜明的为病在阳分，色泽晦暗的为病在阴分。语高，多言而躁动者为阳；语低无力，少言而沉静者为阴。怕热者为阳。呼吸微弱者属阴，呼吸有力者属阳。脉浮大洪滑者为阳，脉沉小细涩者为阴。

(3) 在辨证方面：八纲辨证中，以阴阳为总纲。外科感染性疾病中，表现为红、肿、热、痛等症状的属阳证；表现为苍白、平塌、不热等症状的属阴证。

2. 在疾病治疗中的应用

(1) 确定治疗原则。治疗疾病的总原则：调整阴阳，补其不足，泻其有余，恢复阴阳的相对平衡。阴阳偏盛为邪气盛的实证，治疗时采用“损其有余”的原则。凡阴盛的实寒证，用热性方药治疗（寒者热之）；阳盛的实热证，用寒性方药治疗（热者寒之）。若阴盛伤阳或阳盛伤阴，而出现兼有阳虚或阴虚时，又须酌加温阳或养阴之品，以兼顾其不足。阴阳偏衰为正气不足的虚证，治疗时采用“补其不足”的原则。凡阴虚不能制约阳气而致阳亢的虚热证，用补阴的方药治疗，即“壮水之主，以制阳光”（2010, 2012），即用滋阴壮水法，以抑制阳亢火盛。同理，阳虚不能制约阴气而致阴相对亢盛的虚寒证，用补阳的方药治疗，即“益火之源，以消阴翳”（2011），即用扶阳益火法以消退阳虚所生的阴寒。并根据阴阳互根的理论，补阴药中酌加补阳药，以阳中求阴，适用于阴虚证；并在补阳时酌加补阴药，以阴中求阳，适用于阳虚证。

(2) 归纳药物的性能。四气中寒、凉属阴；热、温属阳。五味中酸、苦、咸属阴；辛、甘、淡属阳。升降浮沉中沉、降属阴；升、浮属阳。即具有升阳发表、祛风散寒、涌吐、开窍等功效的药物为阳；而具有泻下、清热、利尿、重镇安神、潜阳息风、消导积滞、降逆、收敛等功效的药物为阴。

第三节 五行学说

一、五行的特性和分类

1. 五行的特性

木的特性：“木曰曲直”。引申为具有生长、升发、条达、舒畅作用的事物均属于木。

火的特性：“火曰炎上”。引申为具有温热、上升作用的事物均属于火。

土的特性（2011）：“土爰稼穡”。引申为具有生化、受纳、承载作用的事物均属于土。“土为万物之母”。

金的特性：“金曰从革”。引申为具有肃降、清洁、收敛作用的事物均属于金。

水的特性：“水曰润下”。引申为具有滋润、寒凉、向下运行的事物均属于水。

2. 五行的分类 事物的五行属性，是根据五行的特性，对客观事物运用归类和推演的方法而获知的（表 1-1）。

表 1-1 事物的五行属性归类

自然界				五行	人体				
五味	五色	五气	五方		五脏	六腑	五官	形体	情志
酸	青	风	东	木	肝	胆	目	筋	怒
苦	赤	暑	南	火	心	小肠	舌	脉	喜
甘	黄	湿	中	土	脾	胃	口	肉	思
辛	白	燥	西	金	肺	大肠	鼻	皮毛	悲
咸	黑	寒	北	水	肾	膀胱	耳	骨	恐

五脉为诊断疾病及判断疾病的预后而设

二、五行的生克乘侮

1. 五行的相生相克

(1) 含义

①五行相生：即资生、助长、促进的意思。五行相生是指木、火、土、金、水之间具有依次递相资生、助长、促进的作用。

②五行相克：有克制、抑制、制约的意思。五行相克是指木、火、土、金、水之间具有间隔递相克制、抑制、制约的关系。

(2) 说明

①五行相生和相克为自然界正常现象；在人体生理上，属正常生理现象。

②五行相生顺序：木生火，火生土，土生金，金生水，水生木。

五行相克顺序：木克土，土克水，水克火，火克金，金克木。

③相生关系《难经》中称为“母”“子”关系。“生我”者为母，“我生”者为子。相克关系《内经》中称为“所胜”“所不胜”。即“克我”者是“所不胜”，“我克”者是“所胜”。

④五行中任何一行既受一行生，又受一行克，从而维持事物之间的动态平衡。

2. 五行的相乘相侮

(1) 含义

①五行相乘：乘，即是以强凌弱的意思。五行相乘是指五行中某一行对被克的一行克制太过，从而引起一系列的过度克制反应。

②五行相侮：侮，指反侮。五行的相侮指由于五行中的某一行过于强盛，对原来克我的一行进行反侮，所以反侮又称反克。

(2) 说明

①五行相乘与相侮是五行中正常的生克关系遭到破坏后所出现的不正常的相克现象。

②导致五行相乘相侮的原因，是由于五行中某一行发生太过或不及，就引起一系列的异常相克反应。一行太过，则去乘“我克”（所胜）之行，去侮“克我”（所不胜）之行。一行不及，则受“克我”（所不胜）之行所乘，受“我克”（所胜）之行所侮。

三、五行学说的临床应用

1. 在疾病诊断中的应用

(1) 阐释疾病传变：母病及子，子病及母；相乘，相侮。

(2) 指导疾病诊断：从他脏所主的色、味、脉来诊断五脏疾病的传变情况，如肝气犯脾。从色、脉的生克关系来判断疾病的预后：克色之脉为逆，主预后不良；生色之脉为顺，主预后良好。

2. 在疾病治疗中的运用 见图 1-1。

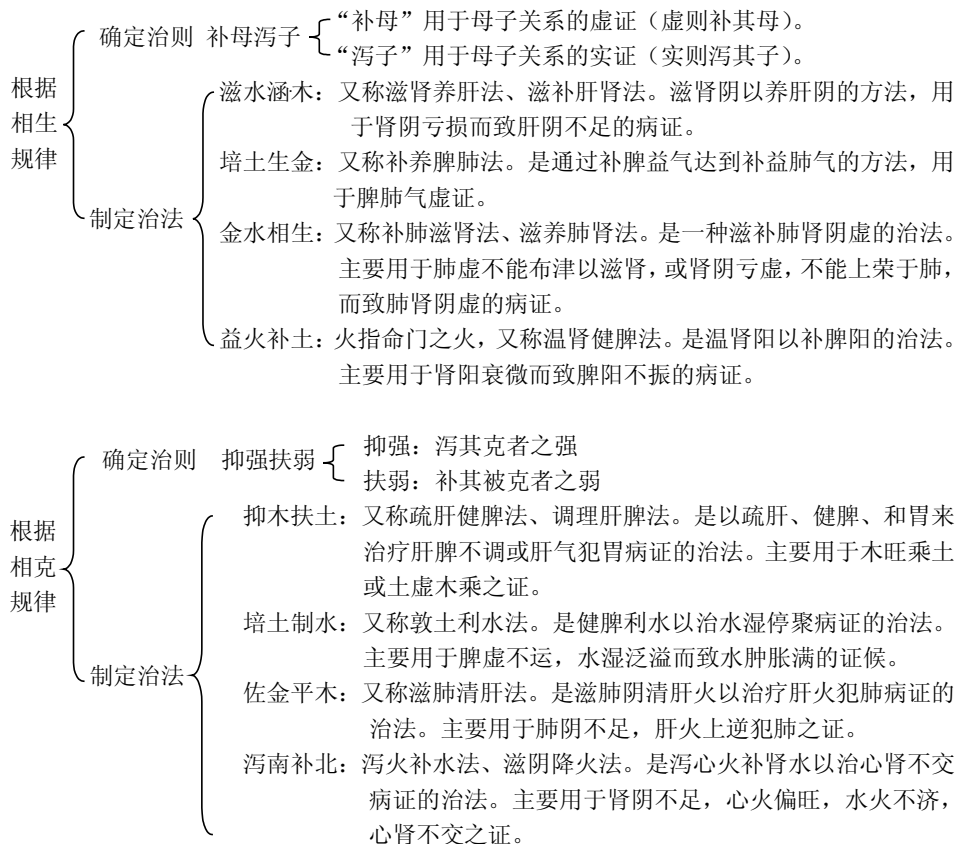


图 1-1 根据相生、相克规律确定治疗原则和方法

第四节 藏象

一、五脏的生理功能

1. 心

(1) 主血脉，推动血液运行（2012）

含义：指心具有推动血液在脉中运行的功能。

生理意义：心脏搏动正常，有赖于心气、心阳的推动和温煦，心血、心阴的营养和滋润。

心对血液的生成有化赤的作用。

(2) 心主神明

含义：指心具有主管人的精神、意识、思维活动的功能。

生理意义：人的精神、意识、思维活动不仅属于五脏，且主要属于心。心主神志，依赖于心血、心阴对心神的滋养和心气、心阳的鼓动和振奋作用。

关系：心主神志与心主血脉的生理功能密切相关。血液是神志活动的物质基础，精神活动能调节和影响血液循环，病理上两者互为影响。

2. 肺

(1) 主宣发与肃降

含义：指肺气具有向上、向外升发和清肃下降的运动特点。

生理意义：宣发功能表现在三方面：①排出浊气；②将水谷精微布散全身；③宣发卫气，调节腠理，形成汗液。肃降功能表现在：排除肺内异物，保持呼吸道通畅。

(2) 主气，司呼吸

含义：指肺有主呼吸之气和主一身之气的作用。

生理意义：肺是体内外气体交换的场所；肺吸入清气与脾胃运化的水谷精微在肺结合生成宗气；肺通过呼吸运动调节全身气机。

(3) 通调水道

含义：指肺的宣发肃降对体内水液的输布、排泄有疏通和调节作用。

生理意义：体现于两个方面。①肺气宣发将水液经汗孔排出为汗；②肺气肃降将水液向下输布，经肾生成尿液，下输膀胱，排出体外。所以称“肺为水之上源”、“肺主行水”。

(4) 肺朝百脉，主治节

含义：指全身的血液都要通过经脉汇聚于肺，经肺的呼吸作用进行气体交换，然后再通过经脉，输送到全身。

生理意义：血液的正常运行。因肺位最高，故称“华盖”；因其易被邪侵，故又称“娇脏”。

3. 脾

(1) 脾主运化

含义：指脾有把水谷化为精微，并将其精微物质转输至全身的功能。

生理意义：运化内容包括：运化水谷精微，即指对饮食物的消化和吸收，并转输其精微物质的作用；运化水液，即指脾对水液的吸收、转输和布散作用。故“脾为后天之本”，“气血生化之源”。

(2) 脾主统血

含义：脾有统摄血液在脉内运行，不使其逸出脉外的功能。

生理意义：脾气旺盛，能统摄血液在脉内运行而不发生出血。

4. 肝

(1) 主疏泄

含义：肝主疏泄，是指肝气具有疏泄、条达、升发等综合生理功能。

主要表现在三方面：一是调节情志活动；二是促进消化吸收；三是维持血液运行和津液代谢。

意义：反映了肝为刚脏，主升、主动的生理特点，是调畅全身气机、推动血液运行和津

液运行的重要环节。

(2) 主藏血，贮藏血液和调节血量

含义：肝有贮藏血液和调节血流量的作用。

生理意义：贮藏血液的作用表现在三方面。一是制约肝阳，使其条达；二是防止出血；三是调节外周血量。调节血量的作用以贮藏血液为前提。

5. 肾

(1) 藏精，主生长、发育与生殖

含义：肾藏精是指肾具有封藏精气的作用。先天之精是指禀受于父母的生殖之精，它与生俱来，是构成胚胎发育的原始物质，并具有生殖、繁衍后代的基本功能。后天之精是指维持人体生命活动的营养物质。天癸是肾中精气充盈到一定阶段产生的具有促进人体生殖器官发育成熟并维持机体生殖功能的作用的精微物质。

生理效应：肾精主要作用一是主生长，发育；二是主生殖。因为其一，肾藏先天之精；其二，肾精能化生“天癸”（天癸指随着肾中精气不断充盈，所产生的具有促进人体生殖器官发育成熟和维持人体生殖功能作用的精微物质）；三是肾中阴阳是各脏阴阳的根本。

(2) 主水

含义：是指肾具有调节人体水液代谢平衡的作用。

生理意义：肾主水，又称为肾的气化作用。主要是通过肾阳、肾气的作用完成的。肾气将水液之清者和水液之浊者分别开来。清者上升，固摄体内；浊者下降，排出体外。在肾主水的作用下，完成人体水液的输布和排泄，保持水液代谢平衡。

(3) 主纳气

含义：指肾有摄纳肺所吸入的清气，防止呼吸表浅的作用。保证体内外气体正常交换。

生理意义：肾气充足，纳气正常，则能助肺吸气，防止呼吸表浅，保证呼吸运动正常。

二、五脏之间的关系

1. 心与肺 心与肺的关系，主要是心主血、肺主气之间相互依存、相互为用的关系，即气与血的关系。宗气积于胸中加强了心与肺之间的联结作用。

2. 心与脾 主要反映在血液的生成和运行方面。

(1) 血液的生成：脾运化功能正常，血液化生功能旺盛，血液充盈，心有所主。

(2) 血液的运行：心为运血原动力，脾统血，保证血液正常运行。

3. 心与肝 主要反映在血液运行方面及精神情志方面。

(1) 血液运行：心主血，肝藏血。心血充盈，心气旺盛，血行正常，肝才有血可藏；肝藏血充足，并能调节血流量，则有利于心推动血行。

(2) 精神情志：心神正常，则有利于肝主疏泄；肝主疏泄正常，有利于心主神志。

4. 心与肾 主要表现在一是心肾阴阳水火既济；二是心血与肾精之间的依存关系。

心与肾的关系，主要为“心肾相交”关系，又叫“水火既济”及“精血同源”。心在五行属火，位于上端，而属阳；肾在五行属水，位于下端，而属阴；在正常情况下，心火应下降于肾使肾水不寒，肾水应上济于心，使心火不亢，此为水火既济，心肾相交。心主血，肾藏精，血与精之间可相互化生。

5. 肺与脾 主要反映在气的生成和津液的输布代谢上。

(1) 气的生成：主要依赖肺的呼吸功能吸入的自然界清气，以及脾的运化功能吸收来的水谷精微为气构成的主要物质基础。所以肺的呼吸功能与脾的运化功能是否健全与气的盛衰密切相关。

(2) 津液的输布：肺的宣发肃降以通调水道，使水液正常的输布与排泄；脾的运化水液作用，使水液正常地生成与输布。二者相互协作，以保证水液代谢正常。

6. 肺与肝 主要反映在气机调节方面。肺气主降，肝气主升，一升一降，使全身气机得以调畅。

7. 肺与肾

(1) 津液代谢：肺主通调水道（为水之上源），肾主水（为水之下源），二者互相协调，保证水液的正常输布和排泄。

(2) 呼吸运动：肺主气，司呼吸（为气之主），肾主纳气（为气之根），维持呼吸深度，二者相互配合共同完成呼吸运动。

(3) 金能生水，水能润金（肺肾阴液相互滋生）。

8. 肝与脾 表现于饮食物的消化和血液的生成、贮藏和运行方面。

(1) 消化功能：肝主疏泄，能调畅气机，分泌胆汁，协助脾运；脾主运化，脾气旺盛，运化正常，有利于肝的疏泄。

(2) 血液的生成、贮藏、运行：肝藏血，调节血流量；脾统血而防止血逸出脉外。二者协同，维持血液正常运行。

9. 肝与肾

(1) 肝肾精血同源：肝藏血，肾藏精，精血相互资生，相互转化，所以说肝肾“精血同源”。

(2) 藏泄互用：肝的疏泄使肾的开阖有度，肾气闭藏可防止精气妄泻。

(3) 肝肾阴阳互滋：生理上，肝的阴阳与肾的阴阳相互滋生，相互制约，维持肝肾阴阳的充足与协调平衡。病理上，如果肾阴不足，水不涵木，会导致肝阳上亢；如果肝阴不足，肾阴亏虚会导致肝肾阴虚。

10. 脾与肾

(1) 先后天相辅相成：肾藏精，源于先天，主生长发育生殖，为先天之本；脾运化水谷精微，化生气血津液，为后天之本。二者互相资生，互相促进，为人体生命之本。

(2) 津液代谢方面：脾运化水湿的功能依赖肾阳的温煦，肾主水的功能有赖于脾气的协同，二者相互协同，保证水液代谢正常。

三、五脏在志、液、体、华、窍的关系

1. 心在志为喜；在液为汗；在体合脉；其华在面；在窍为舌。

汗液，是人体津液经过阳气的蒸化，从汗孔排出的液体。血汗同源。脉：脉是气血阴阳流通的管道，血液在其中运行。心主血脉。心开窍于舌，表现于结构、功能及病理方面相互联系，相互影响。心其华在面：面部血管最丰富。开窍于舌指舌为心之外候。

2. 肺在志为忧；在液为涕；在体合皮，其华在毛；在窍为鼻，喉为肺之门户。

悲、忧属肺。皮肤是一身之表，与肺相连。肺与皮肤的关系体现于：①肺具有宣发卫气和津液以营养皮肤的作用；②汗孔排泄汗液有协助肺排泄废物的作用。所以“肺主皮毛”。

3. 脾在志为思；在液为涎；在体合肌肉，主四肢；其华在唇；在窍为口。

正常思考问题对人体无不良影响。肌肉营养来源于脾运化的营养物质，因而脾主肌肉。四肢又叫四末，故脾主四肢。脾开窍于口，指脾的运化功能强健与否，可以反映于口味食欲是否正常。脾开窍于口，故其华在唇。

4. 肝在志为怒；在液为泪；在体合筋，其华在爪；在窍为目。

怒伤肝。肝主筋。因为筋有赖于肝的阴血的滋养。肝开窍于目表现于结构、生理、病理三方面相互联系，相互影响。“爪为筋之余”，肝主筋，故其华在爪。

5. 肾在志为恐；在液为唾；在体为骨，主骨生髓，其华在发；在窍为耳和二阴。

恐伤肾。骨的生长发育及其功能的发挥，均依赖于肾中精气的充养。所以说“肾主骨”。另外，“齿为骨之余”，所以牙齿与骨同属肾所主。肾开窍于耳，主要指耳的听觉功能灵敏与否，与肾中精气的盈亏有密切关系。二阴：指前后二阴。齿、骨、发能看出肾中精气充盈程度。

四、六腑的生理功能

1. 胆（又属奇恒之腑） 贮藏和分泌胆汁。

2. 胃（又称“后天之本”，“水谷之海”，“太仓”）

(1) 受纳和腐熟水谷。

(2) 主通降，以降为和。

所以又有“人以胃气为本”，“有胃气则生，无胃气则死”的说法，又把“保胃气”作为重要的治疗原则。

3. 小肠

(1) 主受承和化物，表现：小肠为接受经胃初步消化的饮食物的盛器。经胃初步消化的饮食物，必须在小肠内停留相当长的时间。

(2) 主泌别清浊，表现：将小肠消化的饮食物，分别为水谷精微和食物残渣。将食物残渣向大肠输送，将水谷精微吸收。在吸收水谷精微时，吸收大量水液。又称“小肠主液”。

4. 大肠（“大肠主津”） 传化糟粕。

5. 膀胱 贮尿，排尿。

6. 三焦

(1) 整体上：主持诸气，总司人体的气机和气化；疏通水道，运行水液。

(2) 局部上：上焦，包括心，肺。“上焦如雾”，主气的升发和宣散。中焦，包括脾胃。“中焦如沤”，主气血生化之源。下焦，包括小肠、大肠、肾和膀胱。“下焦如渎”，主向外排糟粕、水液。

三焦因在人体十二脏腑中，唯它最大，故有“孤府”之称。

五、奇恒之腑

奇恒之腑包括：脑、髓、骨、脉、胆、女子胞。

1. 脑

生理功能：人体生命活动中枢，主管精神活动。

与五脏关系：中医学以五脏为中心，将脑的功能分属五脏。但与心、肝、肾关系更为密切。