

国家执业药师资格考试基础培训教材

中药学基础

中国医药教育协会职业技术教育委员会 组织编写



中国医药科技出版社

国家执业药师资格考试基础培训教材

中药学基础

中国医药教育协会职业技术教育委员会 组织编写

主 编 果德安 (北京大学医学部)

副主编 王德友 (长春中医学院)

编写人员 (按姓氏笔画排序)

李 磊 (长春中医学院)

刘忠文 (长春中医学院)

张大方 (长春中医学院)

张凤瑞 (长春中医学院)

张绍灵 (长春中医学院)

中国医药科技出版社

登记证号: (京) 075 号

内 容 提 要

本书中国医药教育协会职业技术教育委员会为配合国家执业药师资格考试组织编写的国家执业药师资格考试基础培训教材之一。

本书共分四篇。第一篇“中医基础”由脏腑、气血津液、经络、病因病机四章组成,旨在加强基础知识,对中药所治病证的病因及发病机制有所理解;第二篇“中医诊断基础”对疾病的证候、症状详加论述,使之更明了地诊断、治疗疾病;第三篇“临床疾病基础”除介绍了常见治则与治法外,又精选了内、外、妇、儿各科常见病证计 71 个,补充了中药专业人员临床知识的不足;第四篇“中药学”记述了常用中药,并列举了每味中药的要点,每章之后又加以具体归纳。书末刊附录一则,对中药常用术语详尽阐释释义。

本书基本上弥补了中药专业人员的知识偏差。在主述中药的同时,对其相关的知识和学科做了简明精当地纳吸。补充了《国家执业药师资格考试应试指南——中药学》的不足,作为其配套参考书,可提高执业药师资格考试的应试水平。

图书在版编目 (CIP) 数据

中药学基础/果德安编. —北京:中国医药科技出版社, 2001.1
国家执业药师资格考试基础培训教材
ISBN 7-5067-2401-4

I. 中… II. 果… III. 中药学—药剂人员—
资格考核—教材 IV. R28

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 84404 号

中国医药科技出版社 出版
(北京市海淀区文慧园北路甲 22 号)
(邮政编码 100088)

保定市时代印刷厂 印刷
全国各地新华书店 经销

*

开本 787×1092mm $\frac{1}{16}$ 印张 12
字数 283 千字 印数 1—5000
2001 年 3 月第 1 版 2001 年 3 月第 1 次印刷

定价: 19.00 元

前 言

从1994年我国开始推行执业药师资格制度以来，原国家医药管理局、现国家药品监督管理局均组织专家编写了考前培训教材，这些教材对指导考生复习应考起到了良好的效果。

但几年的培训实践也表明，由于这些教材主要针对已具有药理学本科学历的考生而编写，对于未接受过药理学本科教育，或毕业时间已长、知识结构老化的考生，仅使用上述教材参加考前培训就有一定困难。另一方面，因上述教材为指南性质，内容较为精炼，故对一些相关知识的介绍难以详尽。许多考生希望得到一套基础教材以便与上述考前培训教材配套学习。

中国医药教育协会职业技术教育委员会应广大考生的要求，组织编写了“国家执业药师资格考试基础培训教材”一套八种，每种教材直接与一种考前培训专业教材相对应，作为该门考前培训教材的配套辅导材料。

本套基础教材在编写中打破了学科界限和学科体系，贯彻实用为主的原则，以全面补充相关知识为目的。在内容上，凡执业药师资格考试考生应该了解而且为学习《国家执业药师资格考试应试指南》所需要具备的各学科相关知识，均为本教材的编写内容。同时，《指南》中已介绍的内容则不再重复，做到有助于而又不干扰考前培训教材的使用。

本套教材虽是应实际需要而写，但毕竟是初次尝试，在取材范围和编写深度上都还在探索之中，不当之处在所难免。对各书存在的问题恳请读者批评指正，以便再版时修订。

中国医药教育协会职业技术教育委员会

2000. 10.

编写说明

本书为国家执业药师资格考试基础培训教材之一，由中国医药教育协会职业技术教育委员会组织编写，供执业中药师应试人员复习使用。

本书共分四篇。第一篇“中医基础”，主要是《国家执业药师资格考试应试指南——中药学》中涉及到的中医基础理论；第二篇“中医诊断基础”是对中医临床病证的详细阐释；第三篇“临床疾病基础”主要是对内、外、妇、儿科临床常见疾病的具体说明；第四篇“中药学”是对“指南”中药学内容的高度概括及难点解析。另有附录一则，即中药名词术语释义，对中药中涉及到的常用术语加以详尽解释。

本书编写过程中得到了苏怀德教授以及北京大学医学部、长春中医学院等单位的大力支持和帮助，谨此一并致谢。

由于时间仓促和水平所限，本书难免存在缺点和差误，希望广大读者批评指正，亦敬请同行提出宝贵意见。

果德安

2000年11月于北京大学医学部

目 录

第一篇 中医基础

第一章 脏腑	(1)
第一节 五脏	(1)
一、心	(1)
二、肺	(2)
三、脾	(4)
四、肝	(5)
五、肾	(7)
第二节 六腑	(9)
一、胆	(9)
二、胃	(9)
三、小肠	(10)
四、大肠	(10)
五、膀胱	(10)
六、三焦	(10)
第三节 脏腑之间的关系	(11)
一、脏与脏之间的关系	(11)
二、脏与腑之间的关系	(13)
三、六腑之间的关系	(13)
第二章 气、血、津液	(14)
第一节 气	(14)
一、气的概念	(14)
二、气的生成	(14)
三、气的分类	(14)
四、气的运动	(16)
五、气的功能	(16)
第二节 血	(17)
一、血的概念	(17)
二、血的生成	(17)
三、血的功能	(17)
四、血的循行	(17)
第三节 津液	(18)

· 2 · 目 录

一、津液的概念·····	(18)
二、津液的生成、输布和排泄·····	(18)
三、津液的功能·····	(19)
第四节 气、血、津液之间的关系·····	(19)
一、气与血的关系·····	(19)
二、气与津液的关系·····	(20)
三、血与津液的关系·····	(20)
第三章 经络·····	(21)
第一节 经络的概念及经络系统的组成·····	(21)
一、经络的概念·····	(21)
二、经络系统的组成·····	(21)
第二节 十二经脉·····	(22)
一、十二经脉的名称·····	(22)
二、十二经脉的走向、交接规律·····	(22)
三、十二经脉的分布规律·····	(22)
四、十二经脉表里关系·····	(23)
五、十二经脉气血流注次序·····	(23)
第三节 奇经八脉·····	(23)
一、奇经八脉的概念·····	(23)
二、督脉、任脉、冲脉的生理功能·····	(23)
第四章 病因病机·····	(25)
第一节 病因·····	(25)
一、六淫·····	(25)
二、疠气·····	(29)
三、七情内伤·····	(29)
四、饮食、劳逸·····	(30)
五、外伤、虫兽伤·····	(31)
六、痰饮、瘀血·····	(31)
第二节 病机·····	(33)
一、邪正相争·····	(33)
二、阴阳失调·····	(34)

第二篇 中医诊断基础

第五章 辨证·····	(37)
第一节 八纲辨证·····	(37)
一、表里辨证·····	(37)
二、寒热辨证·····	(38)
三、虚实辨证·····	(39)

四、阴阳辨证·····	(40)
第二节 病因辨证·····	(41)
一、六淫、疫疠辨证·····	(41)
二、七情辨证·····	(41)
三、饮食、劳倦、外伤辨证·····	(42)
第三节 气、血、津液辨证·····	(42)
一、气病辨证·····	(42)
二、血病辨证·····	(43)
三、气血同病辨证·····	(43)
四、津液病辨证·····	(43)
第四节 脏腑辨证·····	(44)
一、心与小肠病辨证·····	(44)
二、肺与大肠病辨证·····	(45)
三、脾与胃病辨证·····	(46)
四、肝与胆病辨证·····	(47)
五、肾与膀胱病辨证·····	(49)
六、脏腑兼病辨证·····	(49)
第五节 其他辨证方法·····	(51)
一、六经辨证·····	(51)
二、卫气营血辨证·····	(53)
三、三焦辨证·····	(54)

第三篇 临床疾病基础

第六章 治则与治法·····	(55)
第一节 治则·····	(55)
一、预防为主·····	(55)
二、治病求本·····	(55)
三、正治反治·····	(55)
四、标本缓急·····	(56)
五、扶正祛邪·····	(56)
六、病治异同·····	(57)
七、三因制宜·····	(57)
第二节 治法·····	(57)
一、汗法·····	(58)
二、吐法·····	(58)
三、下法·····	(58)
四、和法·····	(58)
五、温法·····	(59)

六、清法·····	(59)
七、补法·····	(59)
八、消法·····	(59)
第七章 各科常见病证·····	(60)
第一节 内科·····	(60)
感冒·····	(60)
咳嗽·····	(61)
肺病·····	(62)
肺癆·····	(62)
喘证·····	(63)
血证·····	(64)
心悸·····	(65)
胸痹·····	(66)
不寐·····	(67)
郁证·····	(68)
癫狂·····	(68)
胃痛·····	(69)
呕吐·····	(70)
呃逆·····	(71)
泄泻·····	(72)
痢疾·····	(73)
腹痛·····	(73)
便秘·····	(74)
胁痛·····	(75)
黄疸·····	(76)
积聚·····	(77)
头痛·····	(78)
眩晕·····	(79)
中风·····	(80)
水肿·····	(81)
淋证·····	(82)
痹证·····	(82)
内伤发热·····	(83)
腰痛·····	(84)
消渴·····	(85)
耳鸣耳聋·····	(86)
第二节 外科·····	(87)
疖·····	(87)
疔·····	(87)

一、颜面部疔·····	(88)
二、手足部疔·····	(88)
三、红丝疔·····	(89)
四、烂疔·····	(89)
五、疫疔·····	(90)
痈·····	(90)
有头疽·····	(91)
无头疽·····	(92)
瘰癧·····	(92)
乳痈·····	(93)
乳癖·····	(94)
疣·····	(95)
癣·····	(96)
疥疮·····	(97)
湿疮·····	(98)
瘾疹·····	(98)
牛皮癣·····	(99)
皮肤瘙痒症·····	(100)
白疔·····	(100)
破伤风·····	(101)
脱疽·····	(102)
瘰·····	(103)
一、气瘰·····	(103)
二、肉瘰·····	(103)
三、石瘰·····	(104)
四、瘰癧·····	(104)
瘤·····	(104)
一、气瘤·····	(104)
二、血瘤·····	(105)
三、肉瘤·····	(105)
四、筋瘤·····	(105)
五、骨瘤·····	(106)
六、脂瘤·····	(106)
肠痈·····	(106)
第三节 妇科·····	(107)
月经不调·····	(107)
一、月经先期·····	(107)
二、月经后期·····	(108)
三、月经先后无定期·····	(109)

四、月经过多·····	(109)
五、月经过少·····	(109)
六、经期延长·····	(110)
痛经·····	(111)
闭经·····	(111)
崩漏·····	(112)
带下病·····	(113)
妊娠恶阻·····	(114)
胎漏·····	(114)
胎动不安·····	(115)
恶露不绝·····	(116)
缺乳·····	(116)
子宫脱垂·····	(117)
阴痒·····	(117)
第四节 儿科·····	(118)
疳证·····	(118)
惊风·····	(119)
一、急惊风·····	(119)
二、慢惊风·····	(119)
癫痫·····	(120)
麻疹·····	(120)
水痘·····	(121)
疔腮·····	(122)
五迟、五软·····	(122)

第四篇 中 药 学

第八章 解表药·····	(124)
第一节 辛温解表药·····	(124)
第二节 辛凉解表药·····	(125)
第九章 清热药·····	(128)
第一节 清热泻火药·····	(128)
第二节 清热燥湿药·····	(129)
第三节 清热凉血药·····	(129)
第四节 清热解毒药·····	(130)
第五节 清虚热药·····	(132)
第十章 泻下药·····	(133)
第一节 攻下药·····	(133)
第二节 润下药·····	(133)

第三节 峻下逐水药·····	(134)
第十一章 祛风湿药·····	(135)
第十二章 芳香化湿药·····	(137)
第十三章 利水渗湿药·····	(138)
第十四章 温里药·····	(140)
第十五章 理气药·····	(142)
第十六章 消食药·····	(144)
第十七章 驱虫药·····	(145)
第十八章 止血药·····	(146)
第一节 凉血止血药·····	(146)
第二节 收敛止血药·····	(146)
第三节 化瘀止血药·····	(147)
第四节 温经止血药·····	(147)
第十九章 活血祛瘀药·····	(148)
第二十章 化痰止咳平喘药·····	(151)
第一节 化痰药·····	(151)
第二节 止咳平喘药·····	(152)
第二十一章 安神药·····	(154)
第一节 重镇安神药·····	(154)
第二节 养心安神药·····	(154)
第二十二章 平肝息风药·····	(156)
第一节 平肝潜阳药·····	(156)
第二节 息风止痉药·····	(156)
第二十三章 开窍药·····	(158)
第二十四章 补虚药·····	(159)
第一节 补气药·····	(159)
第二节 补阳药·····	(160)
第三节 补血药·····	(161)
第四节 补阴药·····	(162)
第二十五章 收涩药·····	(165)
第二十六章 涌吐药·····	(167)
第二十七章 外用药及其他·····	(168)
附录 中药名词术语释义·····	(170)
主要参考文献·····	(178)

第一篇 中医基础

第一章 脏 腑

脏腑包括五脏、六腑、奇恒之腑。

1827569613

第一节 五 脏

五脏，是心、肺、脾、肝、肾的合称。它们的生理功能是生化、贮藏精、气血、津液。其生理特点是“藏而不泻”、“满而不能实”。五脏的生理功能虽然各有专司，但彼此间又相互联系，其中心脏的生理功能起着主宰作用。

一、心

心位于胸中，有心包卫护于外。在人体脏腑之中，心居于首要地位，是人体生命活动的主宰。

(一) 心的生理功能

1. 心主血脉 主，有主持和管理之意。心主血脉包括心主血和主脉两个方面。全身的血都在脉中运行，通过心脏的搏动而输送到全身，发挥其濡养作用。故《素问·五脏生成篇》说：“诸血者，皆属于心。”心、血、脉三者，构成相对独立的系统，这个系统的生理功能正常与否，心脏的搏动起着关键作用，同时也与后二者有关。所以血液的正常运行，必须以心气充沛、血液充盈和脉道通利为其最基本的前提条件。如果心气不足、血液亏虚、脉道不畅，势必影响血液正常运行，出现心悸，面色灰暗，唇舌青紫，脉结代等。

2. 心主神志 神有广义和狭义之分。广义的神，是指整个人体生命活动的外在表现，如整个人体的形象以及面色、眼神、言语、应答、活动姿态等，属于望诊的内容；狭义之神是指人的精神、意识、思维活动，即心所主之神志。

人的精神、意识和思维活动，是大脑的生理功能，即大脑对外界事物的反映。但在中医藏象学中则将人的精神、意识、思维活动不仅归属于五脏，而且主要归属于心的生理功能。古人之所以把心称为“君主之官”、“五脏六腑之大主”，是与心主神志的功能分不开的。因此，心主神志的功能正常，则精神振奋，神志清晰，思维敏捷，对外界信息的反应灵敏和正常，如果心主神志的生理功能异常，则出现失眠，多梦，神志不宁，甚至出现谵狂，昏迷等。

血液是神志活动的物质基础，所以心主血与心主神志密切相关，相互影响。

(二) 心的在志、在液、在体和在窍

1. 在志为喜 喜是人对外界信息作出的良性反应。心的生理功能和精神情志的喜

有关。正常的喜乐有益于心主血脉等生理功能。但喜乐过度，可使心神受伤，心气涣散不收，甚至出现失神狂乱。

2. 在液为汗 汗为津液的代谢产物，血与津液又同出一源，所以有“血汗同源”之说。而血为心所主，故汗液与心有着密切的关系。在病理上，若心的阳气不足，轻者可以出现自汗，重者就会大汗淋漓；心阴不足，阳气无以依附，汗液随之外泄，可出现盗汗。

3. 在体合脉，其华在面 脉，是指血脉。心合脉，即是指全身的血脉都属于心。华，是荣华光彩的意思。其华在面，是说心的功能正常与否，常可从面部的色泽反映出来。由于面部血脉极为丰富，全身气血皆可上注于面，所以面部的色泽能反映出心气的盛衰、心血的多少。心的功能健全，血脉充盈，循环通畅，则面色红润光泽。如果心的气血不足，则面色无华或苍白，或见紫暗等。

4. 开窍于舌 是指舌为心之外候，又称“舌为心之苗”。从经络上说，心经的别络上行系于舌。舌体的生理功能与心的关系较为密切。心的功能正常，则舌的味觉灵敏，活动自如，食而能知其味。心血充足，则舌质红润有光泽。如果心有了病变，可见舌淡，生疮，瘀斑，或舌卷，舌强，语謇等症状。

二、肺

肺位于胸腔，左右各一。由于肺位最高，故称“华盖”。因肺叶娇嫩，不耐寒热，易被邪侵，故又称“娇脏”。

（一）肺的生理功能

1. 肺主气 肺主气包括主呼吸之气和主一身之气。

（1）肺主呼吸之气 是说肺有司呼吸的作用，是体内外气体交换的场所。人体通过肺吸入自然界的清气，呼出体内的浊气，吐故纳新，使体内的气体不断得到交换，所以《素问·阴阳应象大论》说：“天气通于肺”。

（2）肺主一身之气 一是气的生成方面，特别是宗气的生成，主要依赖于肺吸入之清气与脾胃运化之水谷精气相结合而成。因此，肺的呼吸功能健全与否，直接影响着宗气的生成，同时也影响着全身之气的生成；二是对全身气机的调节作用。肺有节律的一呼一吸，对全身之气的升降出入运动起着重要的调节作用。

肺主呼吸之气和主一身之气，实际上都隶属于肺的呼吸功能。肺的呼吸调匀是气的生成和气机调畅的根本条件。

2. 主宣发肃降

（1）主宣发 宣发，即宣通和布散之意，也就是肺气的向上升宣和向外围的布散。

肺主宣发的生理作用，主要体现于三个方面：一是通过肺的气化，排出体内的浊气。二是将脾所转输的津液和水谷精微，布散到全身，外达于皮毛，即是《灵枢·决气》所说的：“上焦开发，宣五谷味，熏肤、充身、泽毛，若雾露之溉，是谓气”。三是宣发卫气，调节腠理之开合，将代谢后的津液化为汗液，排出体外。因此，肺失于宣发，即可出现呼吸不利，胸闷咳喘，以及鼻塞，嚏和无汗等病理现象。

（2）主肃降 肃降，即是清肃、洁净和下降，也就是肺气向下的通降和使呼吸道保持洁净的作用。

肺主肃降的生理作用，主要体现于三个方面：一是吸入自然界的清气。二是肺位最高，居诸脏之上，所以肺吸入的清气和由脾转输至肺的津液和水谷精微必须向下布散。三是肃清肺和呼吸道内的异物，以保持呼吸道的洁净。因此，肺失于肃降，即可出现呼吸短促和表浅，咳痰，咯血等病理现象。

宣发与肃降是肺的生理功能不可分割的两个方面，二者相互联系，相互影响，相辅相成。

3. 通调水道 通，即疏通；调，即调节；水道，是水液运行和排泄的道路。肺通调水道，是指肺对水液代谢具有推动和调节作用，主要通过宣发与肃降而发挥作用。在肺的宣发作用下，把津液宣散于体表，变为汗而排出体外；在肺的肃降作用下，将水液不断向下输送至肾与膀胱，保持小便的通畅，从而维持水液代谢平衡。若肺有病，宣发肃降功能失常，水道失于通调，则尿少，水肿，咳喘，或形成痰饮等。

4. 肺朝百脉，主治节

(1) 朝百脉 朝，有汇聚、朝向之意。所谓肺朝百脉，是指全身的血液都通过百脉汇聚于肺，经肺的呼吸，进行体内外清浊之气的交换，然后再将富含清气的血液通过百脉输送到全身。全身的血和脉虽统属于心，心气是血液循环的动力，但尚需肺的协助。在病理上，肺气壅塞，可导致心的血脉运行不畅，甚至血脉瘀滞，出现心悸胸闷，唇青舌紫等症状。因此，肺朝百脉的作用，归根到底，是助心行血。

(2) 治节 治节，即治理调节。肺主治节，主要体现于四个方面：一是治理调节呼吸；二是治理调节气的升降出入运动；三是辅助心脏，治理调节血液运行；四是治理调节津液的输布、运行和排泄。

(二) 肺的在志、在液、在体和在窍

1. 在志为忧 忧和悲的情志变化，虽略有不同，但其对人体生理活动的影响是大体相同的。因而忧与悲同属肺志。忧愁悲伤均属于非良性刺激的情绪反映，它对本体的主要影响是使气不断地消耗。

2. 在液为涕 涕是由鼻粘膜分泌的粘液，有润泽鼻窍的功能。在正常情况下，鼻涕润泽鼻窍而不外流。在病理状态下，若肺寒，则鼻流清涕；肺热，则涕黄浊；肺燥，则鼻干。

3. 在体合皮，其华在毛 皮毛，包括皮肤、汗腺、毫毛等组织，为一身之表，依赖于卫气和津液的温养和润泽，成为抵御外邪侵袭的屏障。肺与皮肤的关系主要体现在两个方面：一是肺有宣发作用，将卫气、津液、水谷精微向外输布，以温养、润泽皮毛，调节汗孔开合，使皮毛调合，腠理致密，具有抵抗外邪的能力。二是肺主气，司呼吸，而皮毛具宣散肺气的作用。皮毛上的汗孔不仅能排出汗液，尚能协助肺进行气体交换。若肺有病，宣发功能失常，则易自汗，皮毛憔悴，毫毛枯槁，卫外能力下降，易受邪侵。若外邪侵犯皮毛，导致肺失宣发，可见鼻塞，咳喘等症。

4. 开窍于鼻 鼻与喉相通而联于肺，鼻和喉是呼吸的门户，故有“鼻为肺之窍”、“喉为肺之门户”的说法。鼻的嗅觉与喉部的发音，都是肺气的作用。所以肺气和，呼吸利，则嗅觉灵敏，声音能彰。反之，肺的病变，多表现为鼻、喉的证候，如鼻塞，流涕，喷嚏，喉痒，音哑和失音等。

三、脾

脾位于中焦，在膈之下。脾和胃同属于消化系统的主要脏器，机体的消化运动，主要依赖于脾和胃的生理功能。机体生命活动的持续和气血津液的化生，都有赖于脾胃运化的水谷精微，故称脾胃为“气血生化之源”、“后天之本。”

(一) 脾的生理功能

1. 主运化 运，即转运输送；化，即消化吸收。脾主运化的功能包括两个方面，即运化水谷和运化水液。

(1) 运化水谷 即是指对饮食物的消化吸收。饮食物入胃后的消化和吸收，实际上是在胃和小肠内进行的，但必须依赖于脾的运化功能，才能把水谷化为精微，也依赖于脾的转输和散精作用，才能布散到全身。因此，脾主运化水谷的生理功能，实际上是指对饮食物的消化、吸收和转输的作用。脾的这种功能强健，则机体的消化吸收功能才能健全，才能为化生气、血、津液等提供足够的养料，才能使全身脏腑组织得到充分的营养，以维持正常的生理活动。若脾失健运，水谷不能化为精微，则可出现食欲不振，腹胀，便溏，消瘦，乏力等症状。

(2) 运化水液 又称运化水湿，是指脾的运化作用，使水液上输于肺，并通过肺的宣发、肃降作用，将水液布散到全身。同时，脾又将各组织器官利用后的多余水液，及时地转输到肺和肾，通过气化作用，化为汗和尿排出体外，从而维持水液代谢平衡。如果脾运化水液的功能失常，水液不能及时转输排泄，过多地停留于体内，则产生水湿、痰饮等病理产物，故有“脾为生痰之源”的说法。

2. 主升清 升，是指脾气的运动特点以上升为主；清，是指水谷精微等营养物质。脾主升清的功能包括两个方面。

(1) 水谷精微上升布散 脾主升清，把水谷精微向上转输布散，到达头目、心肺，并进一步化生气血，营养全身。若脾不升清，则出现神疲乏力，头晕目眩，腹胀下坠，泄泻等症状。

(2) 维持内脏固定位置 脏腑之间升降相因，协调平衡，是维持内脏位置恒定的重要因素。脾气主升，具有升举的力量，对维持内脏位置有重要作用。若脾虚升清功能失常，则可导致中气下陷，出现久泻脱肛，甚或内脏下垂等病症。

3. 主统血 统，有统摄、约束、控制之意。脾统血是指脾有统摄血液在脉内运行，不使其逸出脉外的作用。《难经》将其称为“裹血”。脾统血是通过气的固摄作用实现的。脾气健运，气血化生充盛，气的固摄作用强健，血液运行于脉中而不外溢。若脾气虚，统血功能失常，血溢脉外，则可发生脾不统血，常见气虚之肌衄以及下部出血，如便血、尿血、崩漏等。

(二) 脾的在志、在液、在体和在窍

1. 在志为思 思，即思考、思虑。正常的思考，对机体的生理活动并无不良影响，但若思虑太过，所思不遂，就会影响到脾的运化功能，导致气滞、气结，可见脘腹胀闷，不思饮食等症状。

2. 在液为涎 涎为口津，唾液中较清稀的称作涎，它具有保护口腔粘膜，润泽口腔的作用。在进食时分泌较多，有助于食物的吞咽和消化。在正常情况下，涎液上行于

口，但不溢于口外。若脾胃不和，则可发生口涎自出现象。

3. 在体合肌肉，主四肢 脾主运化，为气血生化之源，全身肌肉，都需要依靠脾胃运化生成的水谷精微来营养，才能使肌肉发达，健壮有力。脾病，水谷精微缺乏，肌肉失养，则肌肉瘦削，软弱无力，甚则痿弱不用。

四肢，又称“四末”，同样需要脾胃运化功能生成的精微物质来濡养。因此，脾气健运，则四肢的营养充足，活动轻劲有力。若脾虚，四肢失养，可见倦怠，乏力等症状。

4. 开窍于口，其华在唇 口指口腔，包括饮食、口味等与脾之运化功能有关。脾气健运，则食欲旺盛，口味正常。若脾有病变，就会出现食欲的改变和口味异常，如食欲减退，口淡乏味，或口腻、口甜等。

口唇的色泽，与全身气血是否充盈有关。由于脾为气血生化之源，所以口唇的色泽，不但反映全身的气血状况，也反映脾胃运化水谷精微的状态。脾气健运，气血生化有源，则口唇红润，有光泽。若脾失健运，气血虚少，营养不良，则口唇淡白无华，甚则萎黄。

四、肝

肝位于腹部，横膈之下，右胁之内。

(一) 肝的生理功能

1. 主疏泄 疏，即疏通；泄，即发泄、升发。疏泄即指肝具有疏通、畅达、宣散、发泄等综合生理功能。

肝的疏泄功能与肝为刚脏，喜条达恶抑郁的生理特性以及主升主动的生理特点有关。肝的疏泄功能，是调畅全身气机，维持和推动血液运行和津液输布代谢的重要环节。肝的疏泄功能，主要表现在以下几个方面：

(1) 调畅气机 气机，即气的升降出入运动。机体的脏腑、经络器官等活动，全赖于气的升降出入运动。在正常情况下，肝处在柔和舒适的状态之中，既不抑郁，也不亢奋，保持着人体气机的调畅。肝的疏泄功能正常，则气血和调，经络通利，脏腑、器官等活动也就正常和调。反之，如果肝的疏泄功能异常，则可出现两个方面的病理现象：一是肝的疏泄功能减退，升发不足，通达受阻，从而形成气机不畅，气机郁结的病理变化，出现胸胁、两乳或少腹等某些局部的胀痛不适等病理现象；二是肝的升发太过，从而形成肝气上逆的病理变化，出现头目胀痛，面红目赤，易怒等病理表现。气升太过，则血随气逆，而导致吐血、咯血等血从上溢的病理变化，甚则可致卒然昏倒，不省人事。

(2) 调畅情志 人的情志活动，精神状态，除由心主宰外，还与肝密切相关，在正常生理情况下，肝气条达，气血和调，五脏安和，心情舒畅。若肝失疏泄，则易引起人的精神情志活动异常。疏泄不及，则表现为抑郁不乐，多疑善虑，叹气叹息等；疏泄太过则表现为急躁易怒，失眠多梦，喧闹不宁等。

(3) 促进消化 人体对食物的消化，主要由脾胃来完成，而肝的疏泄功能，又与脾胃之间的升清降浊的协调平衡密切相关，同时也是保障脾胃对饮食物进行正常消化吸收的一个重要条件。若肝的疏泄功能异常，则影响脾的升清功能，在上则为眩晕，在下则