

中医理论讲稿

脏腑经络学说

北京中医学院中医基础教研室

刘燕池

223
217

脏腑经络学说

脏腑经络，是中医学理论体系的核心内容，包括两下分理论，即脏腑学说和经络学说。现分开予以介绍。

一、脏腑学说

脏腑理论非常丰实，限于篇幅，仅从概念、形成、脏腑区别及基本性能、脏腑生理功能、关于精气血津液等方面予以论述。

(一) 何谓脏腑学说

脏腑学说，在中医学文献里，又称之为“脏象学说”，是研究人体各脏腑、组织、口官的生理功能、病理变化及其相互关系的学说。是我国劳动人民和历代医家在长期生活、医疗实践以及对人体解剖初步认识的基础上，通过综合分析、比拟、推导而概括出来的理论。

“脏象”一词，首见于《素问·六节脏象论》记载，其含义，脏，就是深居于活体内的脏腑口官。象，是象征和形象，是内脏口官机能活动在机体外下的表现。故王冰说：“象，谓所见于外，可阅者也。”张介宾《类经》亦说：“脏居于内，形见于外，故曰脏象。”因此，所谓脏象，即是指内在脏腑生理活动和病理变化反映于人体外下的象征，由于这种象征能客观地反映内在脏腑组织口官的机能变化，从而可以作为推论和判断脏腑机能变化趋向的依据。因此可以说，中医学的脏腑学说，是一种基于对内在脏腑的形态认识，联系其生理活动和病理变化，并通过观察人体外下征象，进而研究脏腑功能活动规律及其相互关系的理论。故《灵枢·本脏篇》说：“视其外应，以知其内脏。”即是此理。



脏腑学说主要包括两方面内容，一是阐述脏腑组织器官的生理功能及其相互关系，二是阐述精、气、血、津液等的生理及其与脏腑的关系。

应当指出，中医学所指的脏腑，除了包括人体实质脏外，更重要的是概括了人体生理功能和病理变化的种种反映。如中医学在论述脏腑生理活动规律时，不是以实验结果为依据或起点，而是依靠实践观察，分析综合而上升为理论，因此多涉及病理及临床等方面。而且往往是通过临床证候表现，推断病理改变，再从病理变化，而反推生理功能。所以中医学的脏腑学说往往是病理、生理互相印证、互相参合的进行论述。这也是脏腑学说的特点之一。

（二） 脏腑学说形成的客观基础

脏腑学说是我国劳动人民和古代医家长期和疾病作斗争的经验总结，其形成和发展有科学的客观的物质基础主要有三方面。

1. 古代解剖实验知识

在《内经》和《难经》中，对人体解剖观察脏腑形态有详细的记载，如《灵枢·经水篇》载：“若夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其死可解剖而视之，其脏之坚脆，腑之大小，谷之多少，脉之长短，血之清浊，气之多少……皆有大数。”这说明古代解剖是按一定的要求，有计划的进行的。《灵枢·肠胃篇》还记载了解剖实例：说咽门“至胃一尺六寸，胃纡曲屈，伸之，长二尺六寸……肠胃所入所出，长六丈四寸四分。”古代秦的长度较现在为小，但指出人体食道长度与大小肠比例，约为1：35，与现代解剖测量结果相近似。特别是《内经》理论初步认识了血液循环，不仅论述了血液的

生成、性质、功能，以及造血、贮血器官，而且对血液循环的来流、经过脏腑的下位、速率等均作了描述，确为古代医学之伟大贡献。其它如《灵枢》的《骨度篇》、《肠胃篇》、《平人绝谷篇》以及《难经》等文献记载，分别对人体体表各下长度、消化道及脏腑组织等器官的形态长短、容量多少等皆进行了具体描述，以后历代都有一定的发展。可见远在公元就已开始进行的人体解剖实践，乃是形成脏腑学说的主要基础。

2. 长期对生理、病理现象的观文

例如机体受寒而恶寒会出现鼻塞、流涕、咳嗽等症状，因而认为皮毛、鼻和肺有联系。

某些身体虚弱的人，平时畏风怕冷，容易出汗，极易受邪而致病。因而逐渐认识到“卫气”（人体的保卫机能）分布于体表，有“温分肉、肥腠理、司开阖”和防御外邪的作用。

又如思虑过度往往引起食欲减退，致使进食亦不易消化，于是中医学把情志活动的“思”与脾的消化吸收功能联系起来认识，故有“脾主思”、“思虑伤脾”的论点等等。

3. 丰实的临床实践总结

中医学的脏腑理论，在长期的临床实践中经受了反复的检验和修正，并从临床病理表现，推论出生理功能。例如恶寒发热，咳嗽气急的病证，可通过宣肺发汗之方药治疗，从而推论出肺合皮毛，司呼吸，肺气逆则咳等论点。又如，情志抑郁不舒，易发胁痛，胸闷，喜太息，中医临床运用舒肝理气之法治疗可以缓解，因而证明肝气主疏泄而恶抑郁的生理功能是客观存在的。又如脾胃虚弱，消化吸收功能减退之人，常表现为四肢无力，形体消瘦，肌肉不实；而湿邪侵脾，也

会出现四肢沉重无力，肌肉浮肿等症，中医临床用补脾或祛湿之法，皆可缓解上述症状，因而得出“脾主四肢”和“脾主肌肉”的论点。另外，不少补肾药物临床证实确能加速骨折的愈合，因而认识到肾的精气具有资助骨骼修复和生长的作用，从而产生了“肾主骨”的理论。

诸如此类，中医学的脏腑理论，就是在上述几方面客观基础上，逐渐发凡和完善起来的。

应当指出，中医学所说的脏腑，与西医脏口不完全相同，它不单纯是一个解剖学概念，更主要的则是生理学或病理学概念。比如脏腑学说中的心、肝、脾、肺、肾等脏口，与西医学的脏口名称虽然相同，但其生理、病理含义却不完全相同。中医学的一个脏腑功能，可能包括西医学里好几个脏口或系统的功能，而西医学里某一脏口或系统的功能，则可能分散在中医学好几个脏腑功能之中。这都体现了中医学脏腑学说的脏腑，具有一脏口多种功能的特点。例如心脏，中医学认为其功能是主血脉而主神，这就是说它除代表解剖学上的心脏实体外，还包括一下分神经系统，尤其是大脑方面的功能。

(三) 脏腑的区别和基本性能

在具体介绍脏腑的生理功能之前，应对五脏、六腑和奇恒之腑的基本性能和区别，作一初步了解。

所谓五脏，是指心、肝、脾、肺、肾五个脏口而言（心之外围有心包络，属于心，不专列一脏），其主要性能，是化生和贮藏精气（包括精、气、血、津液、神等）

五脏接近于实体性脏口，能蕴藏精气主持人体的精神活动（即精

神、意识思维活动),故《灵枢·本脏篇》说:“五脏者,所以主精神、血气魂魄者也”。《素问·五脏别论》说:“所谓五脏者,主精气而不泻也,故满而不能实。”这是说五脏具有贮藏饮食所转化的精微营养物质的功能,精神活动也分属五脏而主司。精气物质和机能,虽在生命活动中不断消耗,但又被不断地补充而旺盛,故宜满而不妄泻,所以精气应经常丰盛而充满,但又不能壅滞而结实,结实则病。五脏郁结成实,都属病态。

所谓六腑,是指胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦六个口官而言。其主要性能,是主持饮食物的消化、吸收和排泄。六腑类似管腔性口官,所以必须保持经常疏通。故《灵枢·本脏篇》说:“六腑者,所以化水谷而行津液者也。”《素问·五脏别论》说:“六腑者,传化物而不藏,故实而不能满。”这即说明六腑具有受纳腐熟水谷,分泌胆汁,传化饮食糟粕的功能,但饮食糟粕通过消化口官和水液通过泌尿排泄口官,不能久藏停滞而充满,满则满塞不通而发生病变。六腑壅塞胀满,亦属病态。

另外,对于饮食物在胃肠受纳传化过程中的动态变化,《内经》亦有具体的描述,如《五脏别论》说:“水谷入口,则胃实而肠虚;食下,则肠实而胃虚。”这是正常的生理状态,是对六腑“泻而不藏”性能的进一步阐述。后世医家据此提出了“六腑以通为用”的著名论点,近年来临床科研运用通腑攻下法治疗急腹症如急性阑尾炎、急性肠梗阻、急性胆石症等所取得的显著疗效,证明此理论有重要的实践意义。实验研究也证明大承气汤类攻下方药,可直接作用于肠壁肌,增强肠蠕动,能促使肠套叠还纳;排石汤(其中包括攻下药)可促使胆道括约肌松弛,胆汁分泌增加,起到冲洗结石的作用。

关于五脏与六腑的区别，我们认为古代医家主要是从脏口的性能和形态上加以区分的。在性能上，脏的特点是“芤而不泻”，主封芤，主静（当然不是绝对的芤而不输，静而不动），腑的特点是“泻而不芤”，主传化、主动（当然不芤也不等于不吸物），只是与脏相对而言。在解剖形态上，腑是一般中空不实，脏是一般实不中空（当然也是相对而言）。正是由于脏与腑在性能和形态上有如此之不同，故古人用阴阳的观点和比拟的方法进行归类，谓之脏者象地而属阴，腑者象天而属阳。

所谓奇恒之腑，应包括脑、髓、骨、脉、胆、女子胞六个口官组织。“奇恒”，是说不同于一般，异乎平常之态。《素问·五脏别论》说：“此六者，地气之所生也，皆芤于阴而象于地，故芤而不泻。”就性能言，主芤贮阴精，与脏类似。就形态言，都是中空口官，则又与腑相近。而且奇恒之腑所芤之精气，为“神”的物质基础，奇恒之腑的功能亦多与神志有关，如“脑为元神之府”、“脉舍神”、“胆为中正之官，主决断”，“骨为髓府”、女子胞孕育胎儿新的生命等，故与五脏六腑比较，为不同一般之口官，因此名之曰“奇恒”。至于“胆”，虽为六腑之一，但在功能上所贮胆汁为污浊之胆汁，而且不直接接受水谷和传化糟粕，与其他各腑又显然不同，故亦列属奇恒范畴。

附： 五脏系统归类表

五 脏	与 脏 腑 组 织 口 官 的 关 系		
	五 脏	五 体	五 官 九 窍
心	小 肠	脉	舌
肝	胆	筋	目
脾	胃	肌肉	口
肺	大 肠	皮 毛	鼻
肾	膀 胱	骨	耳、前后阴

(四) 五脏六腑生理功能及某些近代认识

1. 心与小肠(附心胞)

心是人体生命活动的主宰，在脏腑中居中心首要地位，其他脏腑功能都在心的统一协调下进行活动，故说“心者，五脏六腑之大主也。”(《灵枢·邪客篇》)

心位于胸中，有心包络围护于外，其主要生理功能是：主血脉、主神。与小肠相表里。

(1)主血脉，“其华在百”

心与脉相连，血液之所以能在血管内循环，全靠心气的推动。心脏功能健全，血液循行正常，得以营养全身，则精力充沛。百下血脉较为丰实，故心气盛衰可从脉搏的变化和百下色泽的改变反映出来。心气旺盛，血脉充盈，则脉搏和缓有力，百色红润光泽，故说“其华在百”。华，是光采。华采之忍。反之，则百白无华，甚则苍白，

脉细弱无力，皆是心气不足所致。

(2) 元神

神，是人体生命活动的总称。有广义、狭义之分：广义的神，指整个人体生命活动的外在表现；狭义的神，即指心主神志，就是人的精神、意识、思维活动。现代生理学认为精神意识思维活动是脑的功能，即大脑皮层对客观外界事物的反映。中医学认为人的思维活动与五脏有关，但主要由心所主。故《灵枢·邪客篇》说：“心者，……精神之所舍也”，《本神篇》说：“必以任物者谓之心”，任，即担任、接受的意识。《医学原始》说：“耳目口鼻聚于首，最显最高，便于接物。耳目口鼻之所导入，最近于脑，所以脑先受其象而觉之，而寄之，而存之也。”

心主血脉与元神的功能是相互关联的，血液是神志活动的物质基础。两者生理上互相促进，病理上相互影响。

(3) 开窍于舌

心经的别络上行于舌，心的气血上通于舌，故《灵枢·脉度篇》说：“心气通于舌，心和则舌能知五味矣”。临床心的病变，亦可从舌体上反映出来，故中医学有“舌为心之苗”说法。

从上述可知，心的生理功能，相当于西医学的循环系统和中枢神经系统中大脑的下分功能，以及植物神经系统的功能。

心包又名心包络，是心脏的外卫组织，有保护心脏的功能。热性病变出现的神昏、谵语，称之为“邪入心包”。

小肠有“受盛”、“化物”和“分别清浊”的功能，就是接受、贮盛来自胃的已经初步消化的饮食物，并进一步继续消化，同时分清泌浊，吸收其营养精华下分（传），即水谷精微，而转输全身。并将

其糟粕下分（渣）下注大肠，其水分则经肾进入膀胱成为小便，最后排出体外。心与小肠通过经络联系，构成表里关系，病理上可相互影响，如心热可以下移小肠。

2. 肝与胆

肝位居肋下，其经脉络胆，与胆相表里，开窍于目。其主要生理功能是：主疏泄，主生血，主筋，其华在爪。

(1) 主疏泄

疏泄，是升发透泄，疏通畅达的意思。肝主疏泄，是指肝气有调节畅达全身气机的功能，其具体表现有两方面：一是疏泄调畅情志，肝喜条达（舒畅）而恶抑郁，肝失疏泄，气机失调，则可引起情志的异常，表现为精神的抑郁或亢奋两方面；二是指肝的疏泄功能，不仅调畅气机，协助脾胃之气的升降（脾气主升，胃气主降），而且还与胆汁的分泌有关，即疏泄胆汁。肝失疏泄，则可影响脾胃的消化和胆汁的分泌和排泄，从而出现消化不良病变，甚则胆汁逆流入血而发黄疽。

同时肝主疏泄，调畅气机，还有通利三焦，疏通水道的的作用。临床上肝性腹水，即是由于肝失疏泄，瘀血阻滞，经脉不利，水液停蓄所致。

(2) 主生血

肝主生血，包含血液的贮存和调节血量两方面的功能，当人体活动时，机体血液需要量增加，肝即供给足够的血量，当休息或睡眠时，则下分血液回流而归于肝。故《素问·五脏生成篇·五藏论》说：“肝主血，心行之，人动则血运于诸经，人静则血归于肝脏，肝主血海故也。”

(8)主筋。其华在爪

肝主筋的功能，直接与生血功能有关。筋膜附着于骨和关节，是一种联络关节肌肉专司运动的组织，筋的收缩和弛张使关节运动自如，而筋的功能正常，主要依赖肝血的滋养。如肝血不足，筋失所养，则可见肢体麻木，四肢拘急，屈伸不利或痿弱无力等症。“爪为筋之余”，肝血亦可影响爪甲的荣枯，肝血充足，则筋强力壮，爪甲坚韧；肝血虚则筋弱无力，爪甲变薄而软，甚则变形或脆裂。故说“肝之合筋也，其荣爪也。”（《素问·五脏生成篇》）

(4)开窍于目

目主视觉，五脏六腑精气，通过血脉皆运注于目，但主要是肝。肝生血，其经脉上联目系。《素问·五脏生成篇》说：“肝（目）受血而能视”，《灵枢·脉度篇》说：“肝气通于目，肝和则目能辨五色矣。”这即是说目受肝血的滋养，方能视觉正常，若肝血虚，血不养目则视物不明或夜盲；肝阴不足则两目干涩；肝经风热则目赤痒痛

综上所述，中医的肝，基本上包括了西医的肝和一部分中枢神经系统、植物神经系统、运动系统、血液系统及视觉器官的功能。

胆附于肝，其主要功能是贮存和排泄胆汁以助消化，和肝共同发挥疏泄作用。胆汁为纯净液体，由“肝之余气泄于胆，聚而成精”（《脉经》）所形成，故胆又叫“中精之腑”。

肝胆通过经络联系构成表里关系，发病则常互相影响，治疗亦常肝胆同治。

3.脾与胃

脾是消化、吸收与转输营养和水分，以供人体生命活动须要的主要脏口，故脾与胃同为“后天之本”。脾位于中焦腹中，其主要功能为主运化升清、统血、主肌肉四肢、开窍于口、其华在唇。

(1) 主运化、升清

运化，是消化，吸收转输之意。脾主运化，包括运化水谷精微（饮食物营养成分）和水液两方面。饮食物经胃与脾的共同消化作用，其营养成分，经脾吸收转输到肺、心，通过经脉而布散全身，以营养生命机体。其水液下分，亦由脾吸收、转输，在肺、肾、膀胱等脏口协作下，以保持人体水液代谢的平衡。

脾能运化，主要依赖脾气作用，脾气以上升为特点，脾之所以能将水谷精微上输于肺心，即是指脾有“升清”之特性。升清，即指精微物质的上升与输布。

(2) 主统血

统血，指统摄血液使其正常运行循环于脉管之中，而不致溢流于脉外。脾之统血，依赖于脾气之充盈。若脾虚，统血功能障碍，则“血不循经”，引发各种出血证如崩漏、便血、皮下出血等。

(3) 主四肢肌肉

脾运化功能正常，则人体营养充足，肌肉丰满健壮，四肢温暖有力。反之运化不健，食欲不振，营养缺乏，肢体消瘦乏力，或水湿贮留，导致泄泻、水肿等。从运化角度看“脾主肌肉、四肢。”

(4) 开窍于口，“其华在唇”

口腔是消化道的下一分，脾运化功能正常，则食欲正常；营养吸收良好，口唇红润。反之口淡无味，饮食不香，口唇淡白无华。这和脾主肌肉，其气通于口是分不开的。故《灵枢·脉度篇》说：“脾气

“通于口，脾和则口能知五谷矣。”《素问·五脏生成篇》说：“脾之合肉也，其荣唇也。”荣，是荣养、荣华之意。

以上述可以看出，中医的脾功能，主要相当于消化系统大下分功能，且与物质代谢、体液平衡和分造血系统功能有关。

胃的功能是“受纳”和“腐熟”水谷，故称“胃为水谷之海”，即接受饮食物，并进行初步消化。胃的这种功能，称为“胃气”。胃气宜和、宜降，脾气和降，方能消化水谷，并推动其下行进入小肠吸收。由于胃是消化饮食，供应营养主要口官，故《中茎经》说：“胃气壮，五脏六腑皆壮也。”

脾胃通过经络构成表里关系，两者功能互相促进，相反相成，共同完成消化、吸收、运执营养等任务。脾气主升，喜燥恶湿；胃气主降，喜润恶燥，两者升降相因，燥润相济，相反相成，才保证了饮食物的消化，营养物质的吸收，协调而正常。

关于脾实质的研究：

综合近年来的有关报导，关于脾的下位问题，大多数学者认为从古代文献来看，其解剖学单位是西医的胰腺和脾。但从中医辨证依据的症状和体征来看，似乎包括了消化系统的全下功能和结构。也包括了某些植物神经功能。

根据“异病同治”的途径，有的报导发现各种疾病的“脾虚型”患者唾液淀粉酶活性变化有一定的规律，从而认为“脾虚”具有植物神经功能紊乱的共同性物质基础。

“脾虚”与物质和能量代谢有关。脾虚患者PBI(蛋白结合碘测

定)明显降低,基础代谢多呈负值(约佔71%)。重症肌无力和子宫脱垂,中医辨证多属脾虚,而肌张力与神经营养、神经介质和肌纤元代谢有关。实验证明,黄芪、大枣等补脾药能提高实验动物血清蛋白的含量,说明脾与蛋白代谢有关。

脾与水液代谢有关,24小时总尿量测定,脾虚组较对照组明显减少,认为可能是由于甲状腺机能降低,血压降低,心率快的缘故。

脾也包括内分泌的下分功能,临床检查,脾虚湿痰型慢性气管炎患者,血浆皮质激素含量显著低于正常人。而健脾方药“异功散”显示有增强肾上腺皮质功能的作用。

脾还包括了消化边和呼吸边的腺体分泌功能。脾虚不仅能使消化液的质、量发生改变,而且痰液分泌亦有所增加。这就证明了“脾为生痰之源”的说法。

脾与免疫系统关系密切,脾虚患者细胞免疫功能较正常人低下,补脾治疗则可改善免疫指标。药理实验也证明补脾方药能提高机体的免疫机能。

脾与血循环系统也有一定联系,指端血管容积波显示,脾虚患者有微循环灌注不足现象;对脾虚型慢性支气管炎患者作唇粘膜微循环观文,显示有静脉高压的可能。

总之,从上述引证有限的资料来看,脾虚患者有共同的病理、生理、解剖、生化基础。中医的脾可能概括了西医的消化、水液代谢、腺体分泌、植物神经调节,以及免疫、循环等系统的机能状态。

4. 肺与大肠

肺位于胸中,其主要功能是主气司呼吸,主宣发肃降,通调水道

· 开窍于鼻

(1) 主气，司呼吸

肺主气有两方百含义：一是指司呼吸，即人体通过肺吸入自然界的清气（氧气），呼出体内的浊气（二氧化碳），主持着人体内外的气体交换。一是指主周身之气，即通过“宗气”而对各组织器官功能活动起着主持和调节的作用。故肺气充足与否，对全身脏腑组织器官功能活动有着重要影响。所以《素问·五脏生成篇》说：“诸气者，皆属于肺。”《图书编》说：“肺在诸脏之上，而诸脏之气咸（都）由之以吐纳也。”

(2) 主宣发，外合皮毛

宣发，即布散之意。所谓肺主宣发，主要是指肺气能使“卫气”和津液，宣散输布于全身，起着温养润泽肌膜皮肤的作用。皮毛位于体表，是人体抗御外邪的屏障，亦由肺输布的卫气和津液所温养。皮肤之汗孔亦有散气以调节呼吸的作用，故中医学又称汗孔为“气门”，而“汗孔”的开合则由卫气之所司，由于卫气与肺气的宣发作用有关，故说肺合皮毛。

(3) 主肃降，通调水道

肃降，即清肃下降之意，肺气以下降为顺。人体水液的运行和排泄有一定的途径，即水道。水道的通畅与调节，依赖于肺气的清肃和下降，方能使水液运行并下输于膀胱。故中医学有“肺主行水”、“肺为水之上源”的说法。如肺气不能宣降，水道失于通调，便可导致水液贮留，发生水肿。

(4) 开窍于鼻

鼻腔为呼吸出入的通道，鼻之通气和嗅觉，主要依靠肺气的作用

，肺气正常，则呼吸通利、嗅觉灵敏。故《灵枢·脉度篇》说：“肺气通于鼻，肺和则鼻能知臭香矣。”

综上所述，肺的生理功能，基本上概括了西医的呼吸系统功能，并关系到水液代谢和体温调节等功能。

大肠：大肠有“传导”和“变化”的功能，即是说由小肠进入大肠的食物糟粕，经大肠吸收其水分，变化成形为大便，传送引导排出体外，故李东垣《脾胃论》有“大肠主津”说法，即指其吸收水分而言。

肺与大肠通过经络构成表里关系。生理上互相协调，病理上互相影响。如肺气肃降则大肠功能正常，大便通畅。若大肠积滞不通，反过来亦能影响肺气之肃降。

关于肺实质的研究：

国外，在分子生物学和生物化学的研究中，发现“肺”不单是血液气体交换的器官，而且对复杂的蛋白代谢酶系统有相当重要的作用。肺可以分泌或灭活某些激素，对某些激素产生生物效应。肺通过激肽系统、肾素——血管紧张素——醛固酮系统和前列腺素系统等体液因子，与全身各组织、器官发生广泛的联系，例如调节血压、水盐代谢和酸碱平衡等等。这些联系使“肺主气，司呼吸”、“肺主治节”、“气血相依”、“通调水道”等理论得到初步说明。

在气功研究中发现，肺是人体唯一受自主和随意双重控制的器官。调查呼吸频率，通过长期锻炼，对神经系统，特别是植物神经系统，以及消化、循环、代谢、生殖等方百可能产生广泛的良好影响，这亦说明了“肺主治节”理论的科学性。

有人通过皮肤局下发汗试验，发现肺虚人发汗敏感度远较正常

人明显，发汗百积也大，说明“肺主皮毛”、肺气虚则易汗，是有一定事实根据的，可能是受制于植物神经系统调节的缘故。

5. 肾与膀胱

肾是促使人体生长发育、生殖及维持水液代谢平衡的重要脏口。肾主真阴真阳，来沅于先天父母，为人体生命之根本，故称“肾为先天之本”。肾位于腰下左右各一，其主要功能是主精、主水、纳气、主骨生髓、其华在发、开窍于耳及二阴。

(1) 主精，主发育生殖

精，是构成人体的基本物质，也是人体各种机能活动的物质基础。肾主精的功能，包括两类。一是主生殖之“精”，（即具有生命活力的先天之精），主管人的生育繁殖。一是主五脏六腑之精（后天之精），主管人体的生长发育和其他重要的生命活动。先天之精是形成胚胎的物质基础，出生以后则为生长发育之要素，到了成年肾精充足，肾气旺盛，生殖机能开始成熟，男子排精，女子月经来潮。后天之精，来沅于水谷，除供给脏腑组织生命活动之需要外，有余下分则亦主之肾，以促进机体的不断生长发育，故说肾能“受五脏六腑之精而主之。”（《素问·上右天真论》）所以中医学认为精能化气，肾精所化之气，称为“肾气”。肾的精气盛衰，直接关系到人的生殖和生长发育的能力。

(2) 主水

主要是指肾在调节体内水液代谢平衡方面起着极为重要的作用。人体水液的代谢和调节，与肺脾肾三脏有关，但主要依赖于肾的气化开合。肾的气化正常则开合有度。开，则代谢水液得以排出；合，