

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

国家执业药师资格考试（含部队）推荐辅导用书编委会

连续畅销5年、考试通过有保证



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

中药学综合知识与技能

ZHONGYAOXUE ZONGHE ZHISHI YU JINENG

国家执业药师资格考试（含部队）推荐辅导用书编委会

 人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

图书在版编目 (CIP) 数据

中药学综合知识与技能 / 赵春杰主编. —北京: 人民军医出版社, 2012.5

ISBN 978-7-5091-5740-4

I. ①中… II. ①赵… 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 (2012) 第 082358 号

策划编辑: 张 晶 丁 震 文字编辑: 李 娜 陈 娟 责任审读: 陈晓平

出版人: 石 虹

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)51927290; (010)51927283

邮购电话: (010)51927252

策划编辑电话: 51927300—8162

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 京南印刷厂

开本: 787mm×1092mm 1/16

印张: 13.25 字数: 292 千字

版、印次: 2012 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001—3000

定价: 38.00 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

编写委员会名单

主 编 赵春杰

编 委 石 凯 贾健辉 范晓文 刘 铮

宋少江 杨 悦 贾 娴 袁久志

朱晓明 周 蓓 赵春杰

《中药学综合知识与技能》分册编委

主 编 周 蓓

副主编 朱晓明 王 巍

编 者 张 琳 耿金鑫 庞云峰 周 蓓

朱晓明 王 巍

内容提要

本书是国家执业药师考试——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。书中对“大纲”要求的重点用波浪线标出，需要记忆的知识点以黑体字表示，提醒考生深入阅读；章后附有典型试题，帮助考生熟悉相关考点和复习方向。两个部分后均各附有一套高仿真模拟试卷，通过试题联系提高考生对考点知识的熟练程度，把握考试的出题思路。本书是执业药师考试必备的复习参考用书。

前 言

1994年3月15日我国开始实施执业药师资格制度。执业药师资格考试属于职业准入性考试，经考试并成绩合格者，国家发给执业药师资格证书，表明具备执业药师的学识、技术和能力。本资格在全国范围内有效。

沈阳药科大学从1996年起开办执业药师资格考试考前培训，积累了丰富的考前培训经验。对考试内容、考试要求、考题特点等具有很好的把握和了解，考生通过培训极大地提高了考试一次通过率。

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，沈阳药科大学在国内率先组织编写了执业药师资格考试考前辅导丛书和全真模拟试卷：①药事管理与法规（药学、中药学共用）；②药专业知识（一）；③药专业知识（二）；④药综合知识与技能；⑤中药专业知识（一）；⑥中药专业知识（二）；⑦中药学综合知识与技能。

考前辅导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局执业药师资格认证中心编写的《应试指南》，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。在章节辅导的基础上，辅之章后练习题，帮助考生掌握考点，加深记忆。书后附上1套全真模拟试卷，帮助考生熟悉考试题型，了解考试过程。

全真模拟试卷系列是“考前辅导丛书”的配套练习卷，每个部分由5套卷组成，题型、题量及知识点的分配比例与真实考试相似，系统练习了大纲考点，对需要掌握的重点知识和关键考点起到增进记忆，熟练解答的作用，是考前冲刺的重要用书。

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。

希望本套系列用书能为目前执业药师应试者复习节省时间，提高考试通过率。

编 者

目 录

第一章 中医基础理论.....	1
第二章 中医诊断基础.....	25
第三章 常见病辨证论治.....	39
第四章 民族医药基础知识.....	60
第五章 常用医学检查指标及其临床意义.....	64
第六章 药学服务与咨询.....	81
第七章 中药调剂的基本知识与操作技能.....	85
第八章 中药的贮存与养护.....	99
第九章 非处方药.....	105
第十章 中药的合理应用.....	160
第十一章 特殊人群中中药的使用.....	174
第十二章 中药不良反应.....	178
第十三章 中医药文献与信息.....	183
第十四章 医疗器械基本知识.....	186
模 拟 试 题.....	191
参 考 答 案.....	200

第一章 中医基础理论

考点进阶详解

一、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。**

1. 整体观念

(1) 含义 中医学认为人体是一个有机的整体，构成人体的各个部分，在结构上是不可分割的，在功能上是相互协调、相互为用的，在病理上相互影响，且与自然界相互关联。

(2) 体现

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人与自然界的统一性。

2. 辨证论治

(1) 含义

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、病性以及邪正关系，能反映出疾病发展过程中某一阶段的病理变化的本质。因而它比症状能更全面、更深刻、更准确地提示出疾病的发展过程和本质。

④**辨证**（2010年考点）：将四诊收集的资料、症状、体征，通过分析综合，辨清疾病的病因、病位、病性以及邪正关系，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**（2009年考点）：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。

二、阴阳学说

1. 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。

2. 阴阳学说的相互关系

(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。阴阳的动态平衡称“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。

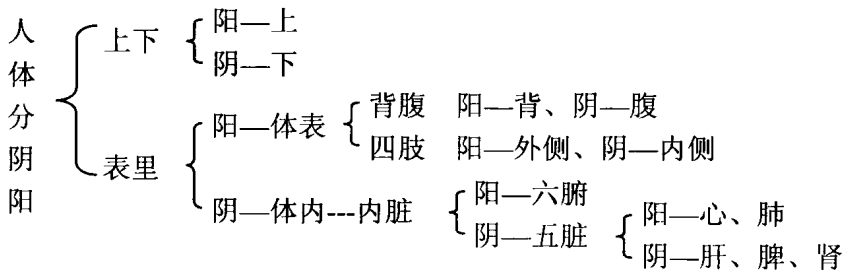
(4) 阴阳相互转化

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年考点）；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。

3. 阴阳学说的临床应用

(1) 说明人体的组织结构



(2) 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。

(3) 用于疾病的治疗

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。

阴阳偏胜时治疗原则：阴阳偏胜为邪气盛的实证，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**。

阴阳偏衰时治疗原则：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年考点），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至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**”，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。既具有升阳发表、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、潜阳熄风、消导积滞、降逆、收敛等功效的药物为阴。

阴阳学说在中医诊断和治疗方面的应用这部分虽为了解内容，但其中的阴阳学说应用于疾病的治疗方面较为重要，希望考生能引起足够重视。

请将此处内容与病机中阴阳学说内容相结合，并结合附1复习。

三、五行学说

1. 五行学说的含义

(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：“**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)事物的五行属性归类：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

注：五脉为诊断疾病及判断疾病的预后而设

2. 五行的生克乘侮（2004-2011年考点）

（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。

③**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。

④**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。

⑤五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。

⑥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。

3. 五行学说的临床应用

（1）在疾病诊断中的应用

①从本脏所主的色、味、脉来诊断本脏疾病。如：肝病可见面青，嗜酸，脉来弦。

②从它脏所主的色、味、脉来诊断五脏疾病的传变情况。

③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。如：肝病见面白，脉浮为克者之色脉，主预后不良；如面黑，脉沉为生者之色脉，主预后好。

(2) 在疾病治疗中的运用

①控制五脏疾病传变：如“见肝之病，知肝传脾，当先补脾。”

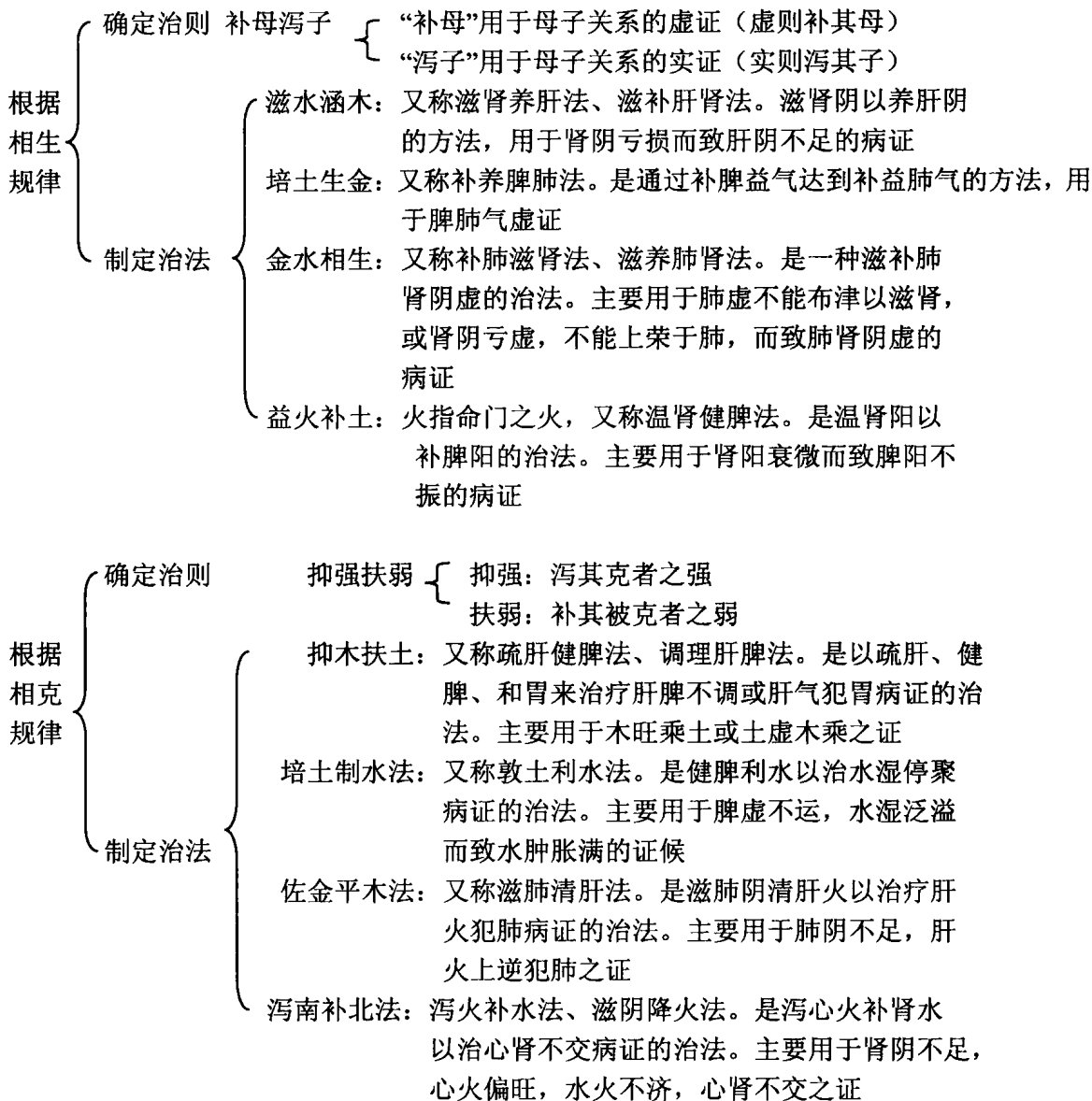
②**确定治疗原则和方法**（2008年考点）：见图 1-1。

图 1-1 根据相生、相克规律确定治疗原则和方法

四、藏象

1. 五脏的生理功能（考试重点，2004~2011年考点）

(1) 心

①**主血脉**，推动血液运行

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心主神志，主管精神活动

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**（2008年考点），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**：排出浊气；将水谷精微布散全身；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（2009年考点）：指肺有主呼吸之气和主一身之气的作用。

生理意义：肺是体内外气体的交换的场所；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，促进水液输布和排泄

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：肺气宣发将水液经汗孔排出为汗；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

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脾主升

含义：指脾气的功能是以向上升散为特点。

生理意义：**升散表现在两方面**：一是主升清。吸收并转输精微，化生气血，营养全身，以维持生命活动。二是主升提，固摄内脏。

③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 (2009 年考点)

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。

生理意义：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

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。

生理意义：**肾精主要作用一是主生长，发育；二是主生殖。**

②主水液

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 (2008 年考点)：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。

④濡养温煦脏腑

含义：肾中还有肾阴，肾阳。

生理意义：肾阴对机体组织器官有滋养濡润作用；肾阳对机体组织器官有温煦推动作用。肾阴，肾阳又叫元阴，元阳，真阴，真阳；是各脏阴阳的根本。

2. 五脏之间的主要关系

(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：主要表现在一是心阴心阳与肾阴肾阳之间的依存关系；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自然界清气，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津液的输布上：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水液代谢：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：表现于消化功能和血液运行方面。

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肝肾精血相互化生。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肝肾阴阳相互滋生，相互制约。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先后天的关系：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水液代谢方面：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。

3. 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。

4. 六腑的生理功能 **六腑共同生理特点：受盛和传化水谷。所以说“六腑以通为用”。****(1) 胆（又属奇恒之腑）（2010年考点）****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，表现在：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食物，必须在小肠内停留相当长的时间。

②主泌别清浊，表现在：将小肠消化的饮食食物，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，“下焦如渫”，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。

5. 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。

(2) 女子胞

生理功能：发生月经，孕育胎儿。

影响因素：①肾中精气与天癸：肾中精气充沛到一定程度，产生天癸，月经来潮。具有生育能力。②肝气肝血：“女子以肝为先天”。因为一是肝主疏泄，女子月经通调和排卵有关。二是肝藏血，与女子月经量多少及养育胎儿相关。三是冲任二脉的作用，“冲为血海”；“任主胞胎”。

(3) 精室：为男性生殖器，功能是产生和贮存精液。

6. 脏与腑之间的关系

(1) 脾与胃：体现于三方面。

①脾主运化，胃主受纳，一纳一运，相互协调配合，共同完成饮食物的消化吸收及其精微的输布，以营养全身。

②脾气主升，胃气主降，一升一降，相互协调。

③燥湿相合。

(2) 肝与胆：胆汁来源于肝的精气，其正常排泄和发挥作用依靠肝的疏泄功能。

(3) 肾和膀胱：膀胱的贮尿和排尿依靠肾的气化。

(4) 心与小肠：生理上，小肠分别清浊，其清者可转化为心血。心主血脉，将气血输送于小肠，有利于小肠的受盛和化物。

(5) 肺与大肠：肺主肃降，肺气的下降可推动大肠的传导，有助于糟粕的下行。而大肠传导正常，腑气通畅，亦有利于肺气的下降。

五、生命活动的基本物质

1. 气 (2004~2011 年考点)

(1) 气的生成：先天精气、水谷精微、自然界清气构成。

(2) 气的功能：见表 1-2。

表 1-2 气的功能

生理	含义	作用体现	病理
推动作用	气是活动力极强的精微物质	1. 人体的生长发育 2. 脏腑经络组织器官的活动 3. 气血的运行和津液的输布和排泄	生长发育减慢，血和津液运行迟缓
温煦作用	人体热量的来源	1. 恒定体温 2. 组织器官的生理活动 3. 血、津液的正常运行	1. 体温偏低 2. 血和津液运行迟缓