

高等教育自学考试丛书

中医 护理学

ZHONGYI HULIXUE

主 编 许德金
副主编 赵佩霞

南京大学出版社

绪 论

一、中医护理学发展简史

中国医药学已有 2000 多年的历史,从医学史的有关记载证明,早期的祖国医学是诊疗与护理合一的,“三分治,七分养”。就是古代医学对护理重要性的高度概括。我国最早的医学书籍中就有很多护理的理论;《内经·素问》中提出:“病热少愈,食肉则复,多食则遗,此其禁也”。阐述了调节饮食的护理,对防止热病复发的意义。宋代《医说》中记载《早漱口,不不若将卧而漱,去齿间所积,牙亦坚固》。唐代孙思邈的著作《备急千金要方》一书记载,关于传染病隔离消毒的护理措施:“凡衣服、巾、栉、枕、镜不宜与人同之。”此外,三国时代的名医华佗提出的“五禽戏”的体育疗法,现在也应用以健身,还有《华佗神方》中所记载的许多食疗法,如茯苓酥、猪肚煎等,都是保健与康复的护理措施。综上所述,中医护理学的内容,随着历史的进展和我国劳动人民所掌握医学知识越来越丰富,在各个历史时期均有不断发展和提高。中华人民共和国成立后,中医护理工作取得了巨大成就。中医护理学在祖国医学中已经成为一门独立的学科。

二、中医学的基本特点

中医学理论体系有两个基本特点:一是整体观念;二是辨证论治。也是中医护理学的特点。

(一) 整体观念

整体,就是统一性和完整性。

1. 人体是有机的统一整体

中医学的整体观,就是从普遍联系以及局部与整体的辨证关系两方面来阐述人体的统一性和完整性的。整体观念,贯串在生理、病理,以及诊断和治疗护理各个方面。生理方面,以五脏为中心,配合六腑,通过经络系统“内属于脏腑,外络于肢节”的作用而实现的。因此,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有机地联系起来,构成一个表里相联、上下沟通,井然有序的统一整体,并通过精、气、血、津液的作用,共同维持人体的生命活动。病理方面,人体任何一部分发生疾病,都和整体密切相关,而全身状况又可以影响到局部的病理变化。基于生理、病理方面的这种整体观念,在护理上必须从整体出发,绝不能孤立地只看到局部的病,单纯地作对症处理。如心开窍于舌,舌为心之苗,心火上炎可出现口舌生疮、溃疡疼痛等口腔病变,不辨别其内在联系,就不能进行正确的治疗和护理。针对心火亢盛与心阴不足有关,护理上应嘱患者忌食辛辣燥刺激食品和烟酒,应多饮水和食用新鲜水果,以养阴生津,并保持大便通畅,同时做好口腔局部的清洁护理。

2. 人与自然的统一性

自然界是人类生命的源泉,人类依靠天地之气和水土精微而生存,并随着四时寒热温凉,生长收藏的规律以及地理环境的变迁而生活着。如许多疾病的病情,白天转轻,午后至夜间加

重,尤其在大节气前后,很多旧病复发。护理上就应掌握季节气候,昼夜时间的不同而做好护理工作。

(二) 辨证论治

辨证论治是中医学的特点和精华,是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则,是中医学对疾病的一种特殊的研究和处理方法,因而中医把全部临床活动概括为辨证论治。证,又称证候,是机体在疾病发展过程中的某一阶段的病理概括。它所包含的内容为疾病处于某一阶段的各种临床表现,反映了疾病的病因、病机、病位、病性以及疾病的发展趋势,反映了机体自身的调节能力及其与外界环境的联系,为治疗提供了正确的方向。由于证集中反映了疾病发展过程中某一阶段的病理变化的本质,因而它比症状更全面,更深刻、更正确地揭示了疾病的本质。症状是疾病的现象,证候是疾病的本质,这就是二者的主要区别。

所谓辨证,就是将四诊(望、闻、问、切)所收集的资料、症状和体征,通过分析、综合,分清疾病的原因、性质、部位以及邪正之间的关系、概括和判断为某种性质的证。所谓论治,又称施治,就是根据辨证的结果,确定相应的治疗原则和方法。辨证论治既可看到一种病包括几种不同的证,又看到不同的病在发展过程中可以出现同一种证。因此在临床治疗时,就可以在辨证论治的原则指导下,采取“同病异治”或“异病同治”的方法来处理。例如,同一感冒病人,就有风寒和风热的不同;黄疸有阳黄和阴黄之别;痹证有风湿热痹和风寒湿痹之异,临床处理方法都不同,护理原则和方法亦不同,这就是“辨证施护”。

三、中医护理学的性质与特点

(一) 中医护理学的性质

中医护理学是以中医基础理论为指导,根据临床辨证,施以护理技术,并结合心理疏导,食疗疗法及现代管理学等有关知识进行防治疾病,保护人民健康的一门学科。中医护理是中医临床医学的一个重要分支,有着十分悠久的历史和丰富的内容,是一门由自然科学与社会科学相互渗透而形成的综合性的应用学科。

(二) 中医护理学特点

中医护理是以中医基础理论作指导,充分体现了中医学的整体观念和辨证论治原则。如发热,根据辨证分为实热与虚热,虚实不同,护理方法也不同。病人高热不恶寒、面红、有汗、口渴、尿黄赤、舌红、脉数,为实热,护理时可用温水加酒精擦浴降温。若阳虚发热者,发热而欲近衣,恶寒无汗、舌苔白,护理则须加盖衣被,必要时还需放置热水袋温运阳气,使阳复而热退。

中医护理非常重视人与自然的关系。古人在长期与自然界斗争中总结出了自然界气候的变化规律,将一年分为四季,四季气候各不相同,分春温、夏热、秋凉、冬寒。气候变化与人体生理、病理活动息息相关。如春秋理应温暖,但反寒冷即易感冒。不同的地区对人体有不同的影响,如久居湿润温暖的南方,一旦迁往干燥寒冷的地方,多不适应,可导致一些疾病的发生,但随着居住时间延长,人体对外界环境又可逐渐适应。所以,中医在考虑疾病的辨证、治疗、转归、护理时,不仅重视机体的整体性,也同时看到人与气候、地理环境的密切关系,认为必须将它们紧密地联系起来。

目 录

绪论	(1)
----	-----

上编 中医基础理论

第一章 阴阳五行学说	(3)
第一节 阴阳学说	(3)
第二节 五行学说	(5)
第二章 藏象	(7)
第一节 脏腑	(7)
第二节 气血和津液	(13)
第三章 经络	(15)
第一节 经络的组成及生理功能	(15)
第二节 十二经脉	(16)
第三节 奇经八脉	(16)
第四章 病因	(18)
第一节 六淫	(18)
第二节 疫疠	(21)
第三节 七情	(21)
第四节 饮食与劳倦	(21)
第五节 痰饮与瘀血	(22)
第五章 诊法	(23)
第一节 望诊	(23)
第二节 闻诊	(25)
第三节 问诊	(25)
第四节 切诊	(26)
第六章 辨证	(28)
第一节 八纲辨证	(28)
第二节 脏腑辨证	(29)
第三节 卫气营血辨证	(31)
第七章 预防与治则	(33)
第一节 预防	(33)
第二节 治则	(33)
第三节 治法	(36)

第八章 中药与方剂	(39)
第一节 中药学基础知识	(39)
第二节 方剂学基础知识	(42)
第三节 常用方药简介	(44)

中篇 中医护理学总论

第一章 基础护理	(53)
第一节 病室护理	(53)
第二节 精神护理	(54)
第三节 饮食护理与食养疗法	(55)
第四节 服药护理	(59)
第五节 病情观察	(61)
第二章 辨证护理	(63)
第一节 八纲辨证护理	(63)
第二节 脏腑辨证护理	(64)
第三节 卫气营血辨证护理	(67)
第三章 针灸、推拿、拔罐、刮痧疗法及护理	(68)
第一节 针灸疗法及护理	(68)
第二节 拔罐疗法及护理	(71)
第三节 刮痧疗法及护理	(72)
第四节 推拿疗法及护理	(73)

下篇 各种常见病证辨证施护

第一章 内科	(77)
第一节 时病	(77)
第二节 杂病	(84)
第二章 妇科	(124)
第一节 月经病	(124)
第二节 妊娠病	(134)
第三节 产后病	(138)
第三章 儿科	(143)
第一节 概述	(143)
第二节 时病	(144)
第三节 杂病	(151)
第四章 外科	(157)
第一节 概述	(157)
第二节 急性感染	(160)
第三节 急腹症	(165)
第四节 其他	(168)

第五章	伤科.....	(174)
第六章	眼耳鼻咽喉科.....	(178)

上 篇

中医基础理论

第一章 阴阳五行学说

阴阳五行学说是我国古代具有朴素的唯物论和辩证法的哲学思想。是古人用以认识和解释自然界的宇宙观和认识论。

古人在长期医疗实践的基础上,将阴阳五行学说应用于医学领域,用以说明人类生命的起源,人体的生理功能,病理变化,并指导临床的辨证和治疗,是中医学理论的一个重要组成部分,对中医学的发展有深远的影响。

第一节 阴阳学说

阴阳,不是指某一特定的事物,而是对自然界相互关联的某些事物和现象对立双方的概括。

一、阴阳学说的基本内容

1. 阴阳的相互对立

阴阳学说认为自然界一切事物都存在着相互对立的两个方面。主要表现为它们之间相互制约和相互斗争。例如,夏季阳热盛,但夏至以后阴气渐生,以制约炎热的阳;冬季阴寒盛,但冬至以后阳气渐复,以制约严寒的阴。事物阴阳相互对立的两个方面,相互排斥,相互斗争,推动着事物的发展和变化。人体在阴阳相互排斥,相互斗争的过程中推动着人的生长壮老的变化。

2. 阴阳的相互依存

阴阳既是相互对立的,又是相互依存的。任何一方都不能脱离对方而单独存在。上为阳,下为阴,没有上,无所谓下;没有下,也无所谓上。热为阳,寒为阴,没有热,无所谓寒;没有寒,也无所谓热。阴依存于阳,阳依存于阴。阴阳的这种相互依存关系又称为“阴阳互根”。如果阴阳双方失去了互为存在的条件,即形成了“孤阴”和“孤阳”,也就不能再生化和滋长了,在人体生命也就停止了。

3. 阴阳的相互消长

阴阳双方不是处于静止不变的状态,而是处于不断消长变化之中,即“阳消阴长”或“阴消阳长”的动态变化之中,如四季气候的变化,由冬至春到夏,气候由寒逐渐变热,是“阴消阳长”的过程;由夏至秋到冬,气候由热逐渐变寒,是“阳消阴长”的过程。在正常状态下,“阴阳消长”处于相对平衡状态中,如果消长变化超过一定限度,则阴阳就失去相对的平衡,出现阴阳偏盛、偏衰的反常现象,在人体就是病理状态。

4. 阴阳的相互转化

阴阳两个方面,在一定条件下,可以向各自相反的方向转化,即阴可以化为阳,阳可以转化为阴。《素问·阴阳应象大论》所谓“重阴必阳”,“重阳必阴”,“寒极生热”,“热极生寒”。就是

因为“重”、“极”这个条件下,阴阳之间、寒热之间发生了转化。例如中毒性肺炎患者,开始表现为高热、烦躁、神昏谵语,口渴引饮、呼吸粗促、舌质红、苔黄厚、脉洪数等阳热证。如果患者素体不健,治疗不当,出现体温骤降,面色苍白,大汗淋漓,四肢厥冷,脉细弱等阴寒证,这种病证变化,属阳转阴。若抢救及时,处理得当,四肢转温,汗止脉和,正气恢复,转危为安,这属于阴转阳。

二、阴阳学说在中医学中的应用

1. 说明人体的组织结构

人体是一个有机整体,它的一切组织结构,既是有机联系的,又可以划分为相互对立的阴阳两部分。就大体部位来说,人体上部属阳,下部属阴;体表属阳,体内属阴;背部属阳,腹部属阴;外侧属阳,内侧属阴;六腑属阳,五脏属阴。具体到每一个脏腑,又有阴阳之分,如心有心阴心阳;肝有肝阴肝阳等。总之人体每一组织结构都包含着阴阳的对立统一,都可以用阴阳来概括说明。

2. 说明人体的生理功能

中医学认为,人体正常的生理活动,是阴阳两方面保持对立统一协调关系的结果。如功能和物质,功能属阳,物质属阴,人体的生理活动是以物质为基础的,没有物质就不能产生生理功能,由于生理活动又不断促进物质的新陈代谢。人体功能与物质的关系也就是阴阳相互依存、相互消长的对立统一协调关系。如果阴阳不能相互为用而分离,人的生命也就终止了。

3. 说明人体的病理变化

疾病的发生是阴阳失去相对平衡,出现偏盛偏衰的结果。疾病的发生关系到正、邪两方面。病邪有阴邪、阳邪之分;正气有阴精与阳气之分。阳邪致病,则使阳偏盛而伤阴,出现热证,所以说“阳盛则热”。阴邪致病,则使阴偏盛而伤阳,出现寒证,可以说“阴盛则寒”。若因正气不足,由于阳气虚不能制阴,则出现阳虚阴盛的虚寒证;由于阴液亏虚不能制阳,则出现阴虚阳亢的虚热证,这就是“阳虚则外寒,阴虚则内热”的病理改变。当阳气虚到一定程度,则阴精化生不足;阴精亏损到一定程度,则阳气生化无源,出现“阳损及阴”,“阴损及阳”,最后还可以出现“阴阳两虚”的病理变化。

4. 用于疾病的诊断和治疗

中医认为疾病发生、发展的根本原因是阴阳失调。所以,任何病证尽管其临床表现错综复杂,千变万化,通过四诊都可以用“阴证”,“阳证”概括,这是临床常用的八纲辨证中的总纲。故《素问·阴阳应象大论》说:“善诊者,察色按脉,先别阴阳”。只有首先辨明了疾病的阴阳属性,才能执简驭繁,抓住疾病的本质,确定治疗及护理原则。

药物的性味也用阴阳属性加以概括。如寒凉、滋润药属阴;温热、燥烈药属阳;药味酸、苦、咸属阴,辛、甘、淡属阳。治疗疾病时,寒证、阴证,治用温法,护理上要求宜保温;热证、阳证,治用清法,护理上要求凉爽。

第二节 五行学说

一、五行的概念

五行学说认为,宇宙间的一切事物,都是由木、火、土、金、水五种物质的运动和变化所构成。古人在长期的生活和生产实践中认识到这五种物质是人们生活中不可缺少的东西,并观察到它们具有不同的属性,进一步将五种物质的属性加以抽象推演,用来说明整个物质世界,这五种物质之间又相互资生、相互制约处于不断运动变化之中,故称为“五行”。

二、五行学说的基本内容

(一) 事物属性的五行分类

自然界的一切事物按其性质、形态、作用与五行的特性相类比而归属于五行之中。五行的特性是根据木、火、土、金、水五种物质的性质加以抽象推演而来的。如木的特性是生发、伸展、易动,凡具有这种特性的概括为木;火的特性是炎热,升腾,凡具有这种特性的概括为火;土的特性是生长、变化,凡具有这种特性的概括为土;金的特性是清肃、收敛,凡具有这种特性的概括为金;水的特性是寒润、下行,凡具有这种特性的概括为水。

古代医家运用五行学说,将人体脏腑、组织、生理、病理现象及与人类生活有关的自然事物采用相类比的方法分别归属于五行之中。

自然界与人体的五行分类简表

自然界					五行	人体				
五味	五色	五气	五方	五季		五脏	六腑	五官	形体	情志
酸	青	风	东	春	木	肝	胆	目	筋	怒
苦	赤	暑	南	夏	火	心	小肠	舌	脉	喜
甘	黄	湿	中	长夏	土	脾	胃	口	肉	思
辛	白	燥	西	秋	金	肺	大肠	鼻	皮毛	悲
咸	黑	寒	北	冬	水	肾	膀胱	耳	骨	恐

(二) 五行的生克乘侮

五行学说主要是以五行相生和相克说明事物之间的相互关系。

相生,就是五行中一行对另一行具有资生,促进的作用,五行相生的次序:木生火、火生土、土生金、金生水、水生木。任何一行都有“生我”、“我生”两方面的关系。生我者为母,我生者为子,五行的相生关系又称“母子关系”。如木生火,木为母,火为子。火生土,火为母,土为子。

相克,就是五行中的一行对另一行起着克制,制约的作用。五行相克的次序:木克土、土克水、水克火、火克金、金克木。任何一行都具有“我克”、“克我”两方面关系。

相生相克又是不可分割的,仅有相克没有相生,则万物无从化生,仅有相生没有相克,则事物不能维持正常的平衡。

相乘、相侮，是由于五行中某一行过强或不足，使五行之间的生克关系遭到破坏引起的异常现象。

相乘，即乘虚侵袭的意思。相乘的次序与相克是一致的，但五行间的制约失去正常的协调关系。如正常情况下，木克土，若木气过盛或土气虚弱，则木对土失去正常的制约关系。

相侮，即恃强凌弱，相侮的次序与相克相反。如正常情况下，金克木，当木气亢盛或金气虚弱，则金不能制约木，木反侮金。

三、五行学说在中医学中的应用

（一）说明脏腑的生理功能和相互关系

五行学说将人体内脏分别归属于五行，而且以五行的特性说明五脏的生理活动特点。如心属火，说明心阳有温煦作用，肝属木，肝有升发，条达的特性，脾属土，脾有生化的功能。肺属金，肺具有肃降功能，肾属水，肾阴有滋润功能。五行学说还可以说明人体脏腑之间有相互影响，相互联系的整体关系。肾精以养肝，肝血以济心，心阳温煦脾，脾化生水谷精微以充肺，肺清肃下行以助肾，用五行相生关系说明五脏相互资生的关系。肺气清肃下行以制肝阳的上亢，肝气的条达防止脾气的壅滞，脾的运化以制肾水的泛滥，肾水的滋润以制约心火的亢烈，心火的阳热以防止肺的清肃太过，这就是用五行的相克关系说明五脏之间相互制约的关系。

（二）说明脏腑间的病理影响

五行学说认为在病理情况下，脏腑之间相互影响，如肝病可以传脾，为木乘土，肝病可以影响到肺，为木侮金，肝病可以影响心，为母病及子，肝病可影响到肾，为子病及母。

（三）指导诊断和治疗

在五行分类中，中医的病因，人的面色、声音、口味、脉象、脏腑、五官、形体等在归属上有一定联系，脏腑之间又存在着生克乘侮的变化规律。根据四诊所得资料，联系五行所属及生克乘侮的变化规律，可以帮助诊断疾病。如面赤、口苦、舌糜破，可诊断为心火上炎。面黄、腹泻、四肢倦怠则为脾虚。在治疗上，若因肝木太过，乘及于脾，可采用抑木扶土的方法，如因脾土虚弱，生化不足，不能资生肺金，可采用培土生金的方法，调整脏腑间的相互关系，治疗疾病，防止传变。

第二章 藏 象

藏,是指藏于人体内的脏腑组织器官;象是指脏腑的生理活动,病理变化在人体外部的表现和变化。

藏象学说是研究人体各脏腑组织器官的生理活动、病理变化及其相互关系的学说。是临床辨证论治的基础和中医基础理论的核心。

第一节 脏 腑

中医学的脏腑,不单纯是一个解剖学的概念,更主要的是一个生理、病理学方面的概念。

脏腑按其生理功能的特点,分三类:五脏即心、肝、脾、肺、肾。五脏主要是化生和贮藏精气、血、津液,故五脏以藏为主。六腑指胃、小肠、大肠、胆、膀胱、三焦。六腑主要受纳、消化水谷,传化、排泄糟粕,故六腑以通为用。奇恒之腑即脑、髓、骨、脉、胆、女子胞,所谓“奇”即不同,“恒”即一般,它们既区别于五脏,又不同于六腑。

一、五脏

(一) 心

心位于胸腔,外有心包卫护。心与小肠相表里。

1. 主血脉,其华在面

心主血脉,包括主血、主脉两方面。心是推动血液运行的动力,脉管是血液运行的通道。心依靠心气推动血液在脉管中沿着一定方向运行不息,将血液输送到全身。人体面部血脉较丰富,当心气旺盛,血脉充盈,则面色红润,脉搏和缓有力;心气不足,血脉空虚,则面色苍白,脉搏细弱,心血瘀滞,血脉瘀阻,面色青紫,脉涩不畅,或节律不整。所以面部色泽的变化及脉搏的搏动,反映了心气的盛衰和血脉的盈亏。

2. 主神

心主神,即心主管人的精神、思维、意识活动,又称心藏神。血液是神志活动的物质基础,心主神的功能与心主血脉的功能相关,如心血不足则失眠、多梦、健忘等。心主神的功能失常,则引起人的精神、思维、意识的失常,如血热扰心,则神志昏迷,谵语狂妄;痰湿蒙心,可见表情淡漠,神识痴呆。

3. 开窍于舌

心经别络上行于舌,心的气血于舌相通,舌的正常功能有赖于心主血脉和心主神的功能。心的功能失常,可以从舌体上反映出来,如心血不足,舌质淡白;心火上炎,舌尖红,甚则舌体糜烂;心经有热或痰迷心窍,可见舌卷、舌硬、言语不清等;心血瘀阻,可见舌青紫或斑斑。故称“心开窍于舌”,“舌为心之苗”。

〔附〕 心包

心包,又称心包络,是心脏外的包络,有保护心脏的作用。故邪气攻心,首先侵犯心包。心包受邪,又必然影响心脏的功能,出现心的病证。如温邪内陷,出现神昏、谵语等症状,称热入心包。

(二) 肺

肺位于胸腔,与大肠相表里。

1. 肺主气,司呼吸

肺主气,包括两个方面:一是肺主呼吸之气。肺有司呼吸的作用,吸入自然界的清气,呼出体内浊气。二是主身之气。因肺与宗气的形成有关。宗气是脾胃运化的水谷精气和肺吸入的清气结合而成,积于胸中,贯注心肺之脉,散布全身,维持组织器官的正常功能,故肺起到了主周身之气的作用。

肺主气的功能正常,则气机通畅,呼吸调匀。若肺气不足,则呼吸无力,语言低微,身倦乏力等。

2. 主宣发、肃降

宣发,即宣布、发散的意思。由于肺气的宣发才能排出体内的浊气,促进气血津液散布全身。若肺气失宣,则呼吸不利,胸闷,鼻塞,咳嗽。

肃降,即肃肃下降的意思。由于肺气的肃降,才能吸入自然界的清气,促进气和津液的运行并向下散布,若肺气不能肃降而上逆,则出现咳嗽,喘息。

3. 通调水道

肺通调水道的功能,是指肺通过宣发和肃降,对体内水液的输布、运行和排泄起着疏通和调节作用。水饮入胃,经脾运化上输到肺,通过肺气的宣发、肃降,滋养润泽全身,代谢后的水液,下行经肾、膀胱的气化生成尿液排出体外。若肺通调水道功能失常,则水液停聚、生痰、成饮,所以说肺主通调水道,“肺为水之上源”。

4. 主皮毛

皮毛,包括皮肤、汗腺、毫毛等,是人体抵御外邪侵袭的屏障。肺具有宣发卫气、输布津液滋养和润泽皮毛的功能。卫气不仅温养肌肤而且能调节汗孔开合,具有保卫机体,防御外邪的作用。若肺气虚弱,则皮毛憔悴枯槁,卫外功能不足,易于外感;肺卫气虚,肌表不固,常自汗出。

5. 开窍于鼻

鼻喉相通而联于肺,是呼吸的门户,所以有“鼻为肺之窍”、“喉为肺之门户”的说法。鼻和喉的通气、鼻的嗅觉、喉的发音都依赖肺气的作用。若肺气失宣,则鼻塞、流涕、嗅觉不灵、咽喉不利、音哑。

(三) 脾

脾位于中焦、脾胃相表里,共为“后天之本”。

1. 主运化

运化即消化、吸收、运输。脾主运化分两方面。

(1) 运化水谷 饮食入胃,经脾的运化功能将水谷化为精微,经脾的运输,上送至肺,再散布全身,营养五脏六腑及组织器官。当脾运化水谷精微的功能失常时,则出现腹胀、腹泻、倦怠、消瘦等症状。

(2) 运化水湿 脾在运化水谷精微的同时,将水液中的清者吸收,散精于肺而通达周身濡

润脏腑组织器官,多余的水液由肺通调下输肾、膀胱,维持人体内水液代谢的平衡。若脾运化水湿功能失常,导致水湿滞留,聚湿生痰成饮,水湿溢于肌肤则为水肿。

脾的运化功能,主要依赖脾气的作用,脾气运动的特点以升为主,故称“脾气主升”又称“脾主升清”。脾气不能升清,则头目眩晕、腹胀、泄泻;若脾气下陷,则久泄、脱肛、内脏下垂。

2. 主统血

统,即统摄、控制、管辖的意思。脾统血是指脾具有统摄血液在脉管中运行,防止溢出脉外。脾运化水谷精微,化生气血,气能摄血。脾气健运,气血充沛,气固摄血液的功能健全,血不致外溢。若脾气虚,统摄失常,引起种种出血病证。如皮下出血、便血、尿血、崩漏等。

3. 主四肢、肌肉

脾主四肢、肌肉的功能是由脾主运化水谷精微的功能决定的。脾气健运,气血充足,肌肉丰满、壮实,四肢轻劲有力;若脾失健,则肌肉瘦削、萎软、四肢倦怠无力。

4. 开窍于口,其华在唇

脾开窍于口,指饮食、口味与脾的运化功能有关。脾气健运,食欲旺盛,口味正常;脾失健运,食欲不振,口淡无味;湿邪困脾,口腻、口甜。

口唇的色泽能反映出脾的运化功能,脾气健运,气血充足,口唇红润光泽;脾失健运,气血虚少,口唇淡白无华,甚则萎黄不泽。

(四) 肝

肝位于右胁、与胆相表里。

1. 主疏泄

肝主疏泄是指肝气具有疏通、舒展、调达的生理功能,主要表现在三方面:

(1) 情志方面 肝的疏泄功能正常,气机调畅,气血调和,心情舒畅。若肝气疏泄失常,就会引起情志方面的异常变化,表现为抑郁或亢奋。肝气抑郁,则胸闷胀满,两胁胀痛,郁闷不乐,多愁善感;肝气亢奋,则可见急躁易怒,失眠多梦。

(2) 消化方面 肝的疏泄功能正常,不仅保证脾胃升降协调,而且与胆汁的分泌排泄有关。肝疏泄失常,可导致肝脾不调,出现腹胀便溏等症状;亦可导致肝胃不和,出现嗝气、腹胀、纳减等症。胆汁分泌排泄障碍,引起胁肋胀痛,口苦纳呆,甚则出现黄疸。

(3) 气血方面 血液的运行依赖气的推动,肝的疏泄功能,可以调畅气机,维持气血的正常运行,气滞则血瘀,肝气郁结,既可出现胸闷胁胀,乳房胀痛等气滞症状,又可引起月经不调、经闭、症瘕积聚等血瘀症状。

2. 主藏血

肝藏血,指肝具有贮藏血液、调节血量的功能。当人体在休息和睡眠时,机体的血液需要量减少,多余的血液就归藏于肝,劳动或工作时,机体的血液需要量增加,肝脏就排出贮藏的血液,供应机体活动的需要。所以肝藏血的功能,关系到人体脏腑组织的功能活动。

妇女月经与肝藏血的功能有密切关系,肝血不足,月经量少,甚则经闭。肝不藏血,血液妄行,则月经过多,甚则崩漏。

3. 主筋,其华在爪

筋是联络关节,主运动的组织,筋的功能有赖肝血的滋养。肝血充盈,筋得所养,关节运动灵活有力。肝血不足,血不养筋,则手足振颤,肢体麻木,甚则屈伸不利。若热邪燔灼肝血,血不养筋,可见四肢抽搐,角弓反张,牙关紧闭等症状。

肝血的盛衰,影响爪甲的荣枯变化。肝血充足,爪甲红润、光泽、坚韧;肝血不足,爪甲薄软、枯槁、变形、易折。

4. 开窍于目

肝的经脉上联目系,目的视力又有赖肝血的濡养,故肝的病变可反映于目。肝血不足,视物模糊;肝阴不足,两目干涩;肝经风热,目赤痒痛;肝火上炎,目赤生翳。

(五) 肾

肾位于腰部,肾与膀胱相表里。

1. 主藏精,主生长、发育、生殖

肾所藏之精,按来源分为先天之精和后天之精。先天之精受于父母,是构成胚胎发育的原始物质。后天之精,来源于脾胃运化的水谷精微化生为脏腑之精,脏腑之精充盈藏于肾,先天之精与后天之精,相互依存,相互为用,构成肾所藏之精。

肾气是由肾精所化生的,肾的精气有主持人体生长、发育、生殖的功能,人从幼年开始由于肾的精气逐渐充盛,就有“齿更发长”的变化。青春期,肾的精气充盈,人的形体逐渐丰盛,男子就能产生精子;女子开始按期排卵,月经来潮,而有生殖能力。到了老年,肾的精气渐衰,性机能减退,丧失生殖能力,形体也逐渐衰老。因此,某些先天性疾病、生长发育不良、生殖机能低下和防止衰老均可从肾论治。

肾阴、肾阳是人体阴阳的根本,是以肾中精气为物质基础的。肾阴又称元阴、真阴,对各个脏腑组织器官起着濡养滋润作用;肾阳又称元阳、真阳,对各脏腑组织起着推动、温煦作用。肾阴虚表现为头晕耳鸣、腰酸膝软,健忘早衰等肾精不足和阴虚内热的症状;肾阳虚表现为精神疲惫,气短喘促,滑精早泄,小便频数等肾气虚及阳虚外寒的症状。

2. 主水液

肾主水,是指肾具有主持和调节人体水液代谢的功能,是通过肾的气化作用而完成的。

水液代谢过程中,肺的通调,脾的运化,均依赖肾的气化,尿液的生成和排泄,与肾的气化更直接相关,肾的气化失常,则水液代谢障碍,引起水肿,或尿液生成排泄异常,引起尿少、尿频、尿多等。

3. 主纳气

肾主纳气,是指肾对呼吸的影响。吸入之气经过肺气的肃降,肾气的摄纳,呼吸才能均匀和调,肾的纳气功能减退,可见呼多吸少,吸气困难,动则喘甚等肾不纳气的证候。

4. 主骨、生髓、充脑,其华在发

肾藏精,精生髓,髓有骨髓、脊髓之分,骨髓位于骨中滋养骨骼。肾精充足,骨髓充盈,骨骼发育正常,坚固有力;肾精不足,骨髓空虚,骨软无力,小儿囟门迟闭,老人骨脆易折。

齿为骨之余,牙齿也有赖于肾精的滋养,肾精充足,牙齿坚固,肾精不足,牙齿动摇、脱落,小儿牙齿生长迟缓。

脊髓上通于脑,所以《灵枢·海论》说:“脑为髓海”。脑髓有赖肾精的不断化生,故脑的功能与肾有关。

“发为血之余”,是指毛发的滋养来源于血。肾藏精,精化血,精血充足,头发茂密光泽,肾精不足,则精血亏虚,头发枯槁、早脱早白。

5. 开窍于耳,司二便

耳的听觉依赖肾精气滋养,肾中精气充足,则听觉灵敏。尿液的贮留和排泄属膀胱的功能,

但要依赖肾的气化,大便的排泄也要得到肾气的温煦作用,肾气不足则导致大小便病变。

二、六腑

(一) 胆

胆附于肝,贮藏胆汁,胆汁由肝之精气所化生,胆的主要功能是助消化,主决断。

1. 助消化

胆汁依赖肝胆的疏泄,注入小肠,协助食物的消化,保证脾胃运化功能的正常进行。肝胆疏泄失常,胆汁排泄不利,影响脾胃运化,可见胁下胀痛,厌食油腻,腹胀腹泻;肝胆湿热,胆汁外溢,可出现黄疸。

2. 主决断

胆主决断,是指胆气与人的精神情志活动有关。若胆气虚弱,则善恐易惊,胆怯怕事,失眠多梦。

胆形态似腑,但它贮藏胆汁,不接受水谷糟粕,又不同于六腑,故属奇恒之腑。

(二) 胃

胃位于膈下,上口为贲门接食道,即为上脘,下口为幽门通小肠,即为下脘,上下脘之间称中脘,三部分统称胃脘。胃的主要功能是受纳与腐熟水谷。

胃的受纳和腐熟功能是指胃接受并初步消化饮食的功能。饮食入口,经食道容纳于胃,经胃的初步消化,下传小肠,其精微物质由脾运化,转输周身,以营养人体。人体后天营养充足与否,取决于脾胃的共同作用,所以合称脾胃为后天之本。

胃的生理功能主要依靠胃气,胃气宜降,胃失和降,可见食欲不振,胃脘胀痛。若胃气不仅不降,进而上逆,则可见恶心、呕吐、嗳气、呃逆。

(三) 小肠

小肠位于腹中,上端接幽门与胃相通,下端接阑门与大肠相连。小肠内主要功能是受盛化物,分清别浊。

1. 受盛化物 受盛,是指小肠接受由胃初步消化的饮食;化物,指饮食在小肠中进一步消化、吸收。

2. 分清别浊 小肠在消化饮食的同时,进行分清别浊功能。分清,是将饮食中的水谷精微、水液中清者吸收,再由脾运化全身;别浊,是将食物残渣下输大肠,形成粪便。若分清别浊功能失常,水走大肠,则小便短少,大便稀溏、泄泻。

(四) 大肠

大肠位于腹中,上端在阑门处与小肠相接,下连肛门。大肠的主要功能是传导、变化。大肠接受小肠下输的食物残渣,向下传导,并吸收其中的部分水分,将糟粕变化为粪便,经肛门排出体外。大肠功能失常,主要表现为传导失常和粪便异常。

(五) 膀胱

膀胱位于下腹,膀胱的主要功能是贮藏和排泄尿液。代谢后的水液,经肾的气化功能生成尿液,下输膀胱,当尿液贮存到一定容量,经肾和膀胱的气化作用排出体外。肾和膀胱气化失常,则引起膀胱贮藏和排尿功能障碍,可见尿频、尿急、遗尿、尿失禁、或尿少、尿闭。

(六) 三焦

三焦是上、中、下三焦的总称。上焦在膈以上包括心、肺等;中焦在膈以下脐以上的部位,包