

国家中医药管理局

中医师资格认证中心惟一推荐用书

中西医结合

执业助理医师资格考试应试指导

ZHONGXIYI JIEHE

ZHIYE ZHULI YISHI ZIGE KAOSHI YINGSHI ZHIDAO

主 编 / 黄政德 刘建和



湖南科学技术出版社

国家中医药管理局

中医师资格认证中心惟一推荐用书

中西医结合

执业助理医师资格考试应试指导

主 编 / 黄政德 刘建和

副主编 / 邓圣明 周德生 舒 兰

编 者 / 黄政德 黎鹏程 谢 静 金朝晖 蒋 俊

陈 鳌 陈 彤 姚欣艳 肖朝晖 黄仁忠

周 亮 罗文辉 范瑜洁 谭胜真 宋雪云

喻 斌 秦 升 韩 杷 唐世清 刘 华

刘启明 吴艳玲 邓满霞 刘建和 张雪花

周德生 舒 兰 邓圣明



湖南科学技术出版社

国家中医药管理局中医师资格认证中心惟一推荐用书
中西医结合执业助理医师资格考试应试指导
主 编：黄政德 刘建和
责任编辑：黄一九 石 洪
出版发行：湖南科学技术出版社
社 址：长沙市湘雅路 276 号
<http://www.hnstp.com>
邮购联系：本社直销科 0731—4375808
印 刷：长沙政院印刷厂
(印装质量问题请直接与本厂联系)
厂 址：长沙市芙蓉中路 661 号
邮 编：410074
出版日期：2004 年 3 月第 1 版第 1 次
开 本：787mm×1092mm 1/16
印 张：41.75
字 数：1025000
书 号：ISBN 7-5357-3947-4/R·907
定 价：68.00 元
(版权所有·翻印必究)

编写说明

《中华人民共和国执业医师法》以法律的形式确定了在我国实行医师资格考试制度。这对于加强我国医师队伍的建设，提高执业医师的业务素质，保障人民身体健康，促进我国医疗卫生事业的发展，具有深远的意义。

随着中西医结合事业的发展，中西医结合医师已经成为我国医师队伍中的一支生力军。为了帮助广大参加中西医结合执业助理医师资格考试的考生在短时间内熟悉题型，掌握应试技巧，顺利通过执业助理医师资格考试，我们组织了全国从事中西医结合工作的专家，根据最新版《中西医结合执业助理医师资格考试大纲》，编写了《中西医结合执业助理医师资格考试应试指导》。

中西医结合执业助理医师资格考试包括中医基础学、中医学、方剂学、正常人体解剖学、生理学、中西医结合内科学、中西医结合外科学、中西医结合妇科学、中西医结合儿科学以及卫生法规，共10门课程。本书紧扣《中西医结合执业助理医师资格考试大纲》和蓝本教材，对每门课程编写了“应试指导”、“试题”与“答案”。“应试指导”部分根据考试大纲的细目和要点，对蓝本教材的内容进行浓缩提炼；“试题”部分将考试内容以模拟题的形式列出，医学综合笔试全部采用选择题形式。各类选择题均由题干和选项两部分组成。题干是试题的主体，可由一段短语、问句或不完全的陈述句组成，也可由一段病例、图表、照片或其他临床资料来表示；选项由可供选择的词组或短句组成，也称备选答案。医师资格考试采用A型题和B型题，共有A₁、A₂、B₁三种题型。A₁型题为单句型最佳选择题，A₂题为病例摘要型最佳选择题，B₁型题为标准配伍题，均按照考试大纲知识点出现的顺序依次命题，难度适当；“答案”部分把试题答案列出以供参考。后附有“中西医结合执业助理医师资格考试模拟试卷”共两套，以供考生熟悉考试方法，同时检验复习效果，做到心中有底。

由于编写时间紧迫，编者水平有限，虽数易其稿，书中不足之处仍在所难免，欢迎各位专家和考生批评指正，以便再版时更臻完善。

《中西医结合执业助理医师资格考试应试指导》编委会

2004年1月

目 录

第一章 中医基础学	(1)
第一单元 中医学的基本特点	(1)
第二单元 阴阳学说	(1)
第三单元 五行学说	(3)
第四单元 五脏	(4)
第五单元 六腑	(6)
第六单元 气血津液	(7)
第七单元 经络	(10)
第八单元 病因	(12)
第九单元 发病	(14)
第十单元 基本病机	(14)
第十一单元 望诊	(16)
第十二单元 闻诊	(23)
第十三单元 问诊	(24)
第十四单元 切诊	(27)
第十五单元 八纲	(29)
第十六单元 气血津液辨证	(32)
第十七单元 脏腑辨证	(34)
第十八单元 治则	(38)
试题	(40)
答案	(73)
第二章 中药学	(76)
第一单元 中药的性能	(76)
第二单元 中药的应用	(77)
第三单元 解表药	(79)
第四单元 清热药	(81)
第五单元 泻下药	(85)
第六单元 祛风湿药	(86)
第七单元 芳香化湿药	(87)
第八单元 利水渗湿药	(88)
第九单元 温里药	(90)
第十单元 理气药	(91)
第十一单元 消食药	(92)
第十二单元 驱虫药	(92)
第十三单元 止血药	(93)
第十四单元 活血化瘀药	(95)
第十五单元 化痰止咳平喘药	(97)
第十六单元 安神药	(99)

第十七单元 平肝息风药	(100)
第十八单元 开窍药	(101)
第十九单元 补虚药	(102)
第二十单元 收涩药	(107)
第二十一单元 外用药	(108)
试题	(108)
答案	(137)
第三章 方剂学	(139)
第一单元 总论	(139)
第二单元 解表剂	(140)
第三单元 泻下剂	(142)
第四单元 和解剂	(143)
第五单元 清热剂	(144)
第六单元 温里剂	(147)
第七单元 表里双解剂	(148)
第八单元 补益剂	(149)
第九单元 安神剂	(152)
第十单元 开窍剂	(152)
第十一单元 固涩剂	(153)
第十二单元 理气剂	(154)
第十三单元 理血剂	(155)
第十四单元 治风剂	(157)
第十五单元 治燥剂	(159)
第十六单元 祛湿剂	(160)
第十七单元 祛痰剂	(163)
第十八单元 消导化积剂	(164)
第十九单元 驱虫剂	(165)
第二十单元 痰痞剂	(165)
试题	(166)
答案	(189)
第四章 正常人体解剖学	(191)
第一单元 绪论	(191)
第二单元 运动系统	(191)
第三单元 消化系统	(194)
第四单元 呼吸系统	(197)
第五单元 泌尿系统	(198)
第六单元 生殖系统	(199)
第七单元 循环系统	(202)
第八单元 内分泌系统	(205)
第九单元 感觉器	(206)
第十单元 神经系统	(207)
试题	(214)
答案	(238)
第五章 生理学	(240)

第一单元	概述	(240)
第二单元	细胞的基本功能	(240)
第三单元	血液生理	(242)
第四单元	血液循环	(245)
第五单元	呼吸生理	(249)
第六单元	消化和吸收	(251)
第七单元	体温	(254)
第八单元	肾脏的排泄功能	(255)
第九单元	内分泌	(257)
第十单元	神经系统	(261)
第十一单元	感觉器官	(264)
试题		(265)
答案		(295)
第六章 中西医结合内科学		(297)
第一单元	传染性疾病	(297)
第二单元	呼吸系统疾病	(306)
第三单元	循环系统疾病	(314)
第四单元	消化系统疾病	(326)
第五单元	泌尿系统疾病	(334)
第六单元	血液及造血系统疾病	(342)
第七单元	内分泌与代谢疾病	(351)
第八单元	风湿性疾病	(358)
第九单元	神经系统疾病	(362)
第十单元	物理化学因素所致疾病	(366)
试题		(370)
答案		(419)
第七章 中西医结合外科学		(422)
第一单元	外科证治	(422)
第二单元	无菌与手术	(426)
第三单元	麻醉	(427)
第四单元	复苏	(428)
第五单元	水、电解质和酸碱平衡	(429)
第六单元	输血	(432)
第七单元	休克	(433)
第八单元	损伤	(435)
第九单元	外科感染	(437)
第十单元	肿瘤	(442)
第十一单元	颅脑疾病	(443)
第十二单元	颈部疾病	(444)
第十三单元	乳房疾病	(445)
第十四单元	胸部疾病	(447)
第十五单元	腹股沟疝诊断与鉴别诊断	(448)
第十六单元	急性化脓性腹膜炎	(449)
第十七单元	腹部闭合性损伤	(450)

第十八单元 胃、十二指肠疾病	(451)
第十九单元 肠疾病	(452)
第二十单元 直肠与肛门疾病	(455)
第二十一单元 胆道系统疾病	(458)
第二十二单元 胰腺炎	(460)
第二十三单元 泌尿、男性生殖系常见症状鉴别诊断	(460)
第二十四单元 泌尿、男性生殖系结核	(461)
第二十五单元 泌尿系结石	(462)
第二十六单元 泌尿系肿瘤	(463)
第二十七单元 泌尿、男性生殖系其他疾病	(464)
第二十八单元 性传播疾病	(465)
第二十九单元 周围血管和淋巴管疾病	(466)
第三十单元 骨折	(467)
第三十一单元 关节脱位	(470)
第三十二单元 骨与关节感染性疾病	(470)
第三十三单元 骨肿瘤	(472)
试题	(472)
答案	(507)
第八章 中西医结合妇科学	(510)
第一单元 女性生殖系统解剖	(510)
第二单元 女性生殖系统生理	(512)
第三单元 诊断概要	(515)
第四单元 治法概要	(517)
第五单元 月经病	(517)
第六单元 妊娠病	(522)
第七单元 产后病	(526)
第八单元 女性生殖系统炎症	(528)
第九单元 女性生殖系统肿瘤	(531)
第十单元 妇科杂病	(532)
第十一单元 计划生育	(534)
试题	(535)
答案	(563)
第九章 中西医结合儿科学	(565)
第一单元 儿科学基础	(565)
第二单元 营养和营养性疾病	(568)
第三单元 新生儿疾病	(572)
第四单元 免疫性疾病	(573)
第五单元 消化系统疾病	(574)
第六单元 呼吸系统疾病	(575)
第七单元 泌尿系统疾病	(578)
第八单元 造血系统疾病	(581)
第九单元 急性传染病	(581)
第十单元 小儿急症	(586)
试题	(586)

答案	(608)
第十章 卫生法规	(610)
第一单元 卫生法	(610)
第二单元 卫生法中的法律责任	(611)
第三单元 执业医师法	(613)
第四单元 药品管理法	(615)
第五单元 传染病防治法	(617)
第六单元 医疗事故处理办法	(619)
第七单元 医务人员医德规范及实施方法	(621)
第八单元 传染病防治法实施办法	(622)
第九单元 突发公共卫生事件应急条例	(623)
第十单元 传染性非典型肺炎防治管理办法	(624)
第十一单元 医院感染管理规范	(624)
第十二单元 医疗废物管理条例	(626)
试题	(626)
答案	(635)
中西医结合执业助理医师资格考试模拟试卷(A)	(636)
答案	(645)
中西医结合执业助理医师资格考试模拟试卷(B)	(646)
答案	(656)

第一章 中医基础学

第一单元 中医学的基本特点

一、整体观念

(一) 概念

整体，就是统一性和完整性。中医学非常重视人体本身的统一性、完整性以及人与自然界的密切关系，这种整体思想，称之为整体观念。

(二) 内容

1. 人体是一个有机的整体：中医学认为人是一个以心为主宰，以五脏为中心，配合六腑，联系五体、五官、九窍等五大系统，并通过经络的沟通联系，构成一个独特的有机整体。

2. 人与自然界的统一性：人生活于自然环境之中，自然界各种变化时刻都在影响着人体。人必须作出相应的调整，以适应自然界变化，求得与自然的统一。这种观点中医称为“天人相应”或“天人合一”。如季节气候、地域环境、昼夜晨昏等自然界的变化均可直接或间接地影响人体的生理功能和病理变化。

3. 人与社会环境的关系：中医认为人是社会的一部分，社会进步的程度，社会的治和乱以及个人社会地位的改变，对人的物质生活、精神生活以及生活节律都有很大的影响，因而社会的变化必然影响到人。

二、辨证论治

1. 病、症、证的含义：病，是指有特定病因、发病形式、病机、发展规律和转归的一种完整的过程。如感冒、痢疾等。症，是指疾病的的具体临床表现，即症状和体征，如发热、咳嗽、头痛、舌红苔黄等。证，即证候，是指在疾病发展过程中某一阶段的病理本质概括。其内容包括病的原因（如寒、热、瘀血、痰饮等）、病的部位（如表里、脏、腑、经络等）、病的性质（如寒、热等）和邪正关系（如虚、实等）。

2. 辨证论治的概念：辨证论治分为辨证和论治两个阶段。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，辨清疾病的原因、性质、部位和邪正之间的关系，概括、判断为某种证。论治，则是根据辨证的结果，确定相应的治疗方法。辨证是确定治疗方法的前提和依据，论治是辨证的目的，通过辨证论治的效果，可以检验辨证论治是否正确。辨证论治是中医认识疾病、治疗疾病的基本原则，是中医临床各科诊疗特点，也是中医学的基本特点之一。

第二单元 阴阳学说

一、阴阳的基本概念

阴阳是宇宙中相互关联的事物或现象对立双方属性的概括，既可代表对立的两个事物，

也可代表同一事物对立的双方。一般来说，凡是运动的、外向的、上升的、温热的、明亮的、兴奋的都属于阳；相对静止的、内守的、下降的、寒凉的、晦暗的、抑制的都属于阴。事物的阴阳属性，并不是绝对的，而是相对的。这种相对性表现在：一方面为在一定条件下阴阳之间可发生相互转化；另一方面是阴阳的无限可分性，阴阳之中复有阴阳。

二、阴阳学说的基本内容

1. 阴阳的对立：是指阴阳代表了属性相反的两种事物和现象，或一事物内部对立的两个方面。如寒与热、升与降、动与静、上与下、天与地、水与火等。

2. 阴阳的互根：是指一切事物或现象中相互对立着的阴阳两个方面，具有相互依存、互为根本的关系。每一方都以相对的另一方的存在作为自己存在的前提和条件。即阴和阳任何一方都不能脱离另一方而单独存在，正所谓“孤阴不生，独阳不长”。

3. 阴阳的消长：是指对立统一的阴阳双方的量和比例不是一成不变的，而是处于不断的消长变化之中。阴阳消长一般有两类不同的形式：此消彼长，此长彼消。这种消长形式一般出现在阴阳的对立制约过程中。

4. 阴阳的相互转化：阴阳转化，是指一事物的总体阴阳属性在一定条件下，可以向其相反的方向转化。事物之所以能够转化，一方面是因为阴阳之间存在着依存关系，这是事物转化的内在依据；另一方面是因为阴阳之间不断消长变化，转化是消长的结果。另外，事物转化还必须具备一定的外部条件。“重阴必阳，重阳必阴”，“寒极生热，热极生寒”，这里的“重”和“极”就是促进转化的条件。

三、阴阳学说在中医学中的应用

(一) 指导疾病的诊断

在诊法方面，运用望、闻、问、切四种诊法来搜集临床资料，对具体症状和体征，常用阴阳学说进行分析。如望诊方面，以色泽分阴阳，其鲜明者属阳，晦暗者属阴。切诊方面，以脉象分阴阳，浮、数、洪、滑等属阳，沉、迟、细、涩等属阴。

在辨证方面，阴阳是“八纲辨证”的总纲。表证、热证、实证属阳；里证、寒证、虚证属阴。

(二) 指导疾病的治疗

1. 确定治疗原则：由于疾病发生发展的根本原因是阴阳失调，因此，调整阴阳、补其不足、损其有余，促使阴平阳秘，恢复阴阳的协调平衡，是治疗疾病的根本原则。阴阳偏盛表现为邪气盛的实证，治疗时采用“泻其有余”的原则。凡阴盛的实寒证，用“寒者热之”的治法；阳盛的实热证，用“热者寒之”的治法。阴阳偏衰表现为正气不足的虚证，治疗时采用“补其不足”的原则。凡阴虚不能制阳而致阳亢的虚热证，宜用滋阴以制阳之法，即所谓“阳病治阴”，“壮水之主，以制阳光”；阳虚不能制阴而致阴盛的虚寒证，宜用补阳以制阴之法，即所谓“阴病治阳”，“益火之源，以消阴翳”。此外，阳虚为主的虚证，治宜在补阳的基础上佐以少量补阴，称“阴中求阳”；阴虚为主的虚证，治宜在补阴的基础上佐以少量补阳，即“阳中求阴”。如此则阴阳双方能发挥相互资助，相互促进的作用。

2. 归纳药物的性能：药物的性能，主要靠其性、味和升降浮沉来决定。药性主要有寒、热、温、凉四种，又称“四气”。其中寒、凉属阴，热、温属阳。药味主要有辛、甘、酸、苦、咸五种，称为“五味”，另还有一种淡味，其中辛、甘、淡属阳，酸、苦、咸属阴。升降浮沉是药物作用趋向的一种概括：升、浮属阳，降、沉属阴。

第三单元 五行学说

五行，即木、火、土、金、水五种物质及其运动变化。

一、五行的生克乘侮关系

(一) 五行相生的概念、次序

1. 概念：五行相生，是指木、火、土、金、水存在着有序的依次递相资生、助长和促进的关系。

2. 次序：木生火，火生土，土生金，金生水，水生木。在五行相生关系中，任何一行都具有“生我”和“我生”两方面的关系。其中“生我”者为母，“我生”者为子。《难经》喻为母子关系。

(二) 五行相克的概念、次序

1. 概念：五行相克是指木、火、土、金、水之间存在有序的间隔递相克制、制约的关系。

2. 次序：木克土，土克水，水克火，火克金，金克木。在相克关系中，任何一行都具有“克我”和“我克”两方面的关系。“克我”者为“所不胜”；“我克”者为“所胜”。故《内经》把相克关系，称为“所胜”和“所不胜”关系。

(三) 五行相乘相侮的概念、原因

五行的相乘和相侮是五行之间的异常克制现象。五行相乘，是指五行中某一行对其所胜一行的过度克制。五行相乘的次序与相克相同，即木乘土，土乘水，水乘火，火乘金，金乘木。五行相侮，是指五行中某一行对其所不胜一行的反向克制，又称“反侮”。相侮次序与相克相反，即木侮金，金侮火，火侮水，水侮土，土侮木。引起五行之间相乘相侮的原因，有“太过”和“不及”两个方面。

二、五行学说在中医学中的应用

(一) 指导疾病的诊断

1. 指导四诊。

2. 推断病情。

(二) 指导疾病的治疗

主要表现于两个方面：①根据药物的色味按五行归属确定其作用于何脏腑，从而指导脏腑用药；②按五行的生克乘侮规律确定其治疗原则和方法。

1. 根据相生关系来确定治疗原则：可以概括为“补母泻子”法。补母，是针对具有母子关系的虚证而制定的，如肝虚补肾，因为肾为肝之母，所以补肾水可以生肝木。泻子，是针对具有母子关系的实证而制定的，如肝实泻心，因为心为肝之子，所以泻心火有助于泻肝木。常用治法有：滋水涵木、益火补土、培土生金、金水相生四种。

2. 据相克关系来确定治疗原则：可以概括为“抑强扶弱”法。如肝木太过而乘脾土，肝木太过为强，必须泻之，脾土被乘为弱，必须补之。常用治法有：抑木扶土、培土制水、佐金平木、泻南补北四种。

第四单元 五脏

一、五脏的生理功能

(一) 心的生理功能

1. 心主血脉：是指心气推动血液在脉中运行，流注全身，发挥营养和滋润作用。心和脉直接相连，相互沟通，血在心和脉中不停地流动，周而复始，循环往复，如环无端。心、脉、血三者共同组成一个循行于全身的系统，其中，心起着主导作用。因为只有心气充沛，才能维持正常的心力、心率和心律，血液才能在脉内正常运行，全身的五脏六腑、形体官窍才能得到血的濡养，以维持生命活动。

2. 心主神志：是指心有主宰五脏六腑、形体官窍的一切生理活动和人体精神意识思维活动的功能。《素问·灵兰秘典论》中称：“心者，君主之官，神明出焉。”人的精神意识思维活动是由五脏共同完成的，在这些生命活动中，心起着主宰作用，故称心为人身之君主，五脏六腑之大主。心的这种主宰作用，皆心神之所为，故曰“神明出焉”。

心主血脉和心主神志这两种功能互相影响。心主血脉的功能受心神的主宰，心神又必须得到心血的濡养才能发挥其功用。

(二) 肝的生理功能

1. 肝主疏泄：疏，即疏通；泄，即发散。所谓肝主疏泄，是指肝具有保持全身气机疏通畅达，通而不滞，散而不郁的作用。肝主疏泄，关键是调畅气机。通过调达气机，关系以下五个方面的生理功能。①促进血、津液的运行；②协调脾胃功能；③调畅神情情志；④促进胆汁的生成、排泄；⑤关系男女生殖功能。

2. 肝藏血：是指肝具有储藏血液、调节血量和防止出血的生理功能，其中又以储藏血液的功能为主。肝脏是人体储藏血液的主要器官，故称肝为“血之府库”、“血海”。同时肝调节外周循环血量，以适应生理活动的需要，故“人动则血行于诸经，人静则血归于肝脏”，肝对血量的调节作用，还需心主血脉功能的帮助，所以说：“肝藏血，心行之”。

(三) 脾的生理功能

1. 脾主运化：运，即转运送；化，即消化吸收。脾主运化，是指脾具有把水谷化为精微，将精微物质吸收转输至全身的生理功能。脾的运化功能包括运化水谷和运化水液两个方面。运化水谷和水液，是脾主运化功能的两个方面，两者是同时进行的。

2. 脾主升清：升，即上升之意；清，是指水谷精微。脾主升清，是指脾气上升，并将其运化的水谷精微，向上转输至心、肺、头目，通过心肺的作用化生气血，以营养全身。脾的升清是与胃的降浊相对而言的，脏象学说中常以脾升胃降来概括整个消化系统的生理功能。脾能升清，则水谷精微才能正常吸收和输布，气血生化有源，机体生命活动旺盛。另外，脏腑之间的升降相因，协调平衡，亦是维持人体内脏相对恒定于一定位置的重要因素。

3. 脾主统血：统，即统摄、控制。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。脾统血的作用是通过气摄血来实现的。脾气健运，气血生化有源，则气血充盈，气的固摄作用强健，血液就不会逸出脉外而发生出血。

(四) 肺的生理功能

1. 肺主气、司呼吸：肺司呼吸，指肺是体内外气体交换的场所。通过肺的呼吸作用，不断呼浊吸清，吐故纳新，实现机体与外界环境之间的气体交换，以维持人体的生命活动。

肺主气，是指肺为五脏中与气关系最密切的内脏。这首先体现于气的生成，因为肺吸入的清气是人体气的主要来源。其次，通过肺的宣降运动，呼吸节律，对全身之气的升降出入运动起着重要的调节作用，从而调节全身之气机。

2. 肺主通调水道：通，即疏通；调，即调节；水道是水液运行的通道。肺主通调水道，是指肺的宣发和肃降对体内津液的输布和排泄有疏通和调节作用。通过肺的宣发，将水液布散全身，外达皮毛，代谢后以汗的形式排出；通过肺的肃降，将水液向下输送，而成为尿液生成之源，经肾蒸腾气化，将代谢后的水液化为尿储存于膀胱，而后排出体外。由此可知，肺气的宣发和肃降，不但能使水液运行的道路通畅，而且在维持机体水液代谢平衡中发挥着重要的调节作用。故有“肺主行水”之说，且肺位最高，故又有“肺为水上之源”之说。

3. 肺朝百脉、主治节：

(1) 肺朝百脉，是指全身的血液都通过百脉会聚于肺，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。肺朝百脉也是肺气的宣发和肃降在血液循环中的具体体现。

(2) 主治节，即肺的宣降协调运动治理调节而保持规律运动。肺主治节主要体现在四个方面：①肺主呼吸，保持有节奏的呼吸运动。②随着肺的呼吸运动，调节着全身的气机。③通过调节气机，推动和调节血液运行助心行血。④肺主宣发肃降，治理和调节津液的输布、运行和排泄。肺通过治理调节气血津液而起到治理调节全身的作用，其中以治理调节气机为其关键。

(五) 肾的生理功能

1. 肾藏精，主生长、发育和生殖：肾藏精，是指肾具有封藏精气防止无故流失，以充分发挥其促进生命活动的作用，故称肾为“封藏之本”。肾藏精，精化为气，通过三焦，布散到全身。肾气的主要生理功能是促进机体的生长、发育和生殖以及调节人体的代谢和生理功能活动。

2. 肾主水：是指肾有主持和调节人体津液代谢的作用。人体的津液代谢是一个十分复杂的过程，肾对津液代谢的主持和调节作用，可以从两方面来认识：①肾阴和肾阳对整个津液代谢过程中的各种器官都有调节作用。②肾阳对水液的蒸腾气化作用在津液代谢过程中起着非常重要的作用。

3. 肾主纳气：纳，有受纳和摄纳的意思。肾主纳气，是指肾气有摄纳肺所吸入的清气，保持吸气的深度，防止呼吸表浅的作用。其物质基础乃是肾中精气，肾中精气充足，则封藏摄纳有力，肺的吸气才能维持其深度。肾主纳气的功能，是肾主封藏功能在呼吸运动中的具体表现。

二、五脏之间的关系

1. 心与肺：心与肺的关系，体现在“气血运行相关”，主要是心主血脉与肺司呼吸、朝百脉之间的关系。肺司呼吸以调节气机，肺朝百脉以助心行血，所以肺有促进心行血之作用。反之，只有正常的血液循环，方能维持肺呼吸功能的正常进行。其中联结心和肺两者之间的中心环节是宗气，这是因为肺吸入清气能生成宗气，宗气走息道而行呼吸，贯心脉而行血气，从而使血液循环和呼吸之间维持协调平衡。

2. 心与脾：心与脾的关系主要表现在血液的生成和运行方面。心主血，促进血液生成，“心肺化赤”而为血；脾为气血生化之源，脾气健运，血有所生则心血充盈。心主血，推动血液运行；脾统血，则血循常道而不溢出脉外，从而保证血液的正常运行。

3. 心与肝：心与肝的关系主要表现在维持血液的正常运行和调节情志方面。心主血，肝藏血，心之行血功能正常则肝有所藏，肝的藏血充足则心有所主，两者共同维持血液的正常运行。心主神志，肝主疏泄，调畅情志，两者共同调节人的精神情志活动。

4. 心与肾：主要是“水火相济”的关系。心在五行属火，位居于上而属阳；肾在五行属水，位居于下而属阴。在生理情况下，心火必须下降于肾，肾水必须上济于心，这样心肾生理功能才能协调平衡，称为“心肾相交”，亦即“水火既济”。

5. 肝与脾：肝与脾的关系主要表现在对饮食物的消化和血液的生成、储藏和防止出血方面。肝主疏泄，促进脾的运化，肝的疏泄正常，脾胃升降协调，脾的运化功能健旺。肝藏血，脾为气血生化之源而统血，脾气健旺，生血有源，统血有权，则肝有所藏。

6. 肝与肾：肝与肾之间主要表为“精血同源”、藏与泄和“阴液”的相关。肝藏血，肾藏精，肝血肾精之间可相互资生转化，故有“肝肾同源”、“精血同源”之说。肝主疏泄，肾主封藏，两者相互制约，相互协调，则有调节女子月经来潮和男子排精的生理作用。肝肾阴阳息息相通，相互制约，协调平衡，肝为刚脏，体阴用阳，其阳气易于亢逆；肾为阴阳之本，水能涵木，制约肝阳。

三、五脏的在体、开窍、其华

1. 五脏与五体的联系：五体，即皮、肉、筋、骨、脉五种形体。五脏与五体的联系是：心在体合脉，肝在体合筋，脾在体合肌肉，肺在体合皮毛，肾在体合骨。

2. 五脏与五官九窍的联系：五官，即耳、目、口、鼻、舌五种器官。耳、目、口、鼻加前阴、后阴共九窍。五脏与官窍之间存在着密切的联系，即心开窍于舌，肝开窍于目，脾开窍于口，肺开窍于鼻，肾开窍于耳和二阴。

3. 五脏外华：华通花，即光彩之义。五脏的生理功能可以显露于体表的某些部位，心其华在面，肝其华在爪，脾其华在唇，肺其华在毛，肾其华在发。

第五单元 六腑

一、六腑的生理功能

(一) 胆的生理功能

胆居六腑之首，又隶属于奇恒之腑，其生理功能是：储存和排泄胆汁。胆汁由肝之余气化生，汇集于胆，泄注于小肠，参与饮食物的消化。肝的疏泄功能直接控制和调节着胆汁的排泄，肝疏泄正常，则胆汁排泄通畅，脾胃运化功能亦健旺。

(二) 胃的生理功能

胃的生理功能是主受纳、腐熟水谷。受纳，是接受、容纳的意思。腐熟，是饮食物经过胃的初步消化，形成食糜的意思。饮食入口，经过食管，容纳于胃，故称胃为“太仓”、“水谷之海”。机体气血津液的化生都需要依靠饮食物的营养，故又称胃为“水谷气血之海”。胃气之盛衰有无，直接关系到人体的生命活动及其生死存亡，这里的胃气是脾胃功能的概括，因为只有在脾胃功能协调的状况下，即能受纳能运化，才能使水谷化为精微以生气血，保证生命活动的需要。故临幊上诊治疾病，十分重视胃气，常把“保胃气”作为重要的治疗原则。

(三) 小肠的生理功能

小肠的生理功能有二：①主受盛和化物。②泌别清浊。

(四) 大肠的生理功能

大肠的主要生理功能是主化糟粕。大肠接受由小肠泌别清浊后剩下的食物残渣，再吸收其中残余的水液，形成粪便，传送至大肠末端，经肛门而排出体外。故有“大肠主津”之说。

(五) 膀胱的生理功能

膀胱的主要功能是储尿和排尿。尿液为津液所化，津液在肾的气化作用下生成尿液，下输膀胱。尿液在膀胱内储留至一定程度时，即排出体外。膀胱的储尿功能，有赖于肾气的固摄；膀胱的排尿，有赖于肾与膀胱的气化作用。

(六) 三焦的概念和生理功能

三焦是上焦、中焦、下焦的合称。三焦的概念有二：①指六腑之一。②单纯的单位概念，故有“孤府”之称。

1. 三焦作为六腑之一的生理功能是通行元气和运行水液。元气根于肾，通过三焦布布全身。机体的水液代谢，是由肺、脾和肾的协同作用而完成的，但必须以三焦为通道，才能正常地升降出入。如果三焦水道不利，则肺、脾、肾等输布调节水液的功能将难以实现，三焦对水液代谢的协调平衡作用，称作“三焦气化”。

2. 上中下三焦部位的划分及其生理功能特点：

(1) 上焦：一般指膈以上的胸部。其主要功能是主气的升发和宣散，即宣发卫气，布散水谷精微以营养全身，故称之为“上焦如雾”。

(2) 中焦：一般认为中焦是指膈以下，脐以上的上腹部。中焦具有消化、吸收、输布水谷精微和化生血液的功能。实际上包括脾、胃的整个运化功能，故称之为：“中焦如沤。”

(3) 下焦：一般以脐以下的部位为下焦。其功能主要是排泄糟粕和尿液，故称之为：“下焦如渎。”

二、六腑与五脏之间的关系

1. 脾与胃：以膜相连，又通过经脉相互络属，构成表里关系。在生理功能上紧密配合，相互协调，具体表现在三方面：①脾主运化，胃主受纳；②脾主升清，胃主降浊；③脾喜燥恶湿，胃喜润恶燥。两者纳运协调，升降相因，燥湿相济，共同完成饮食物的消化吸收及精微的输布，故合称“后天之本”，其中纳运协调是最根本的。

2. 肝与胆：胆附于肝之短叶间，通过经脉与肝相互络属。胆汁来源于肝之余气，其排泄依靠肝的疏泄功能。

第六单元 气血津液

气血津液是构成人体和维持人体生命活动的基本物质。气血津液是脏腑生理活动的产物，又是各脏腑组织功能活动的物质基础。

一、气

(一) 气的概念

气是不断运动着的具有很强活力的精微物质，是构成人体和维持人体生命活动的基本物质。

(二) 气的生理功能

气的生理功能有五：①推动作用；②温煦作用；③防御作用；④固摄作用；⑤气化

作用。

(三) 气的分类

人体的气由于其主要组成成分、分布部位和功能特点不同，而又有多种多样、不同名称的气。主要有元气、宗气、营气、卫气四类。

1. 元气：又名原气，是人体最基本、最重要的气，是人体生命活动的原动力。

(1) 生成：虽以先天之精气为基础，但又赖后天水谷之气的培育和充养。

(2) 分布：元气根于肾，通过三焦布散全身，内而五脏六腑，外而肌肤官窍，无处不到。

(3) 功能：元气有推动人体生长发育和生殖，激发和调节各个脏腑、经络等组织器官的生理功能，固摄尿液、精液和肺吸入之气的作用。

2. 宗气：由肺吸入的清气与脾胃化生的水谷精气结合而成，聚于胸中者谓之宗气。

(1) 生成：宗气主要由水谷精微和自然界的清气所组成。肺的呼吸功能和脾胃之运化功能对宗气的盛衰有着密切的关系。

(2) 分布：宗气积聚于胸中，贯注于心肺。宗气在胸中积聚之处，称为“气海”，又名膻中。

(3) 功能：①走息道而司呼吸：宗气上走息道，推动肺的呼吸，即“助肺司呼吸”。②贯心脉而行气血：宗气贯注人心脉之中，帮助心推动血液循环，即“助心行血”。故气血的运行与宗气有关。临幊上常以“虚里”（相当于心尖搏动部位）的搏动状况和脉象来测知宗气的盛衰。

3. 营气：是行于脉中，具有营养作用之气。因其富于营养，故称为“营气”。由于营气行于脉中，化生为血，营气与血可分而不可离，故常称“营血”。营气与卫气相对而言，营在脉中，卫在脉外，故又称“营阴”。

(1) 生成：营气主要由水谷精气中精粹部分所化生。

(2) 分布：营气行于脉中，贯五脏而络六腑，营运周身。

(3) 功能：营气的主要生理功能包括化生血液和营养全身两个方面。

4. 卫气：是行于脉外的具有护卫功能之气。卫气与行于脉内的营气相对而言，属阳，又称“卫阳”。

(1) 生成：卫气主要由水谷精微中剽疾滑利部分所化生。

(2) 分布：卫气运行于脉外，与营气相伴而行，环周不休。

(3) 功能：卫气的主要生理功能是温养、调节、防御作用。卫气能温养脏腑、肌肤、皮毛等，维持体温的相对恒定；调节汗孔之开合，控制汗液的排泄；护卫肌表，防御外邪入侵。

二、血

1. 血的基本概念：血是运行于脉中而循环流注全身的富有营养和滋润作用的红色液体，是构成人体和维持人体生命活动的基本物质之一。脉是血液运行的管道，又称“血府”。

2. 血的生成：营气、津液、精是化生血液的物质基础。其中水谷精微（营气、津液等）是化生血液的最基本物质。人体血液的生成，与五脏皆有关。脾主运化，为气血生化之源；心主血脉，输送营养物质至脏腑，从而促进血液生成；脾运化水谷精微，上输于肺，通过“心肺化赤”而为血；肝藏血，肾藏精，精血同源互化；肾主骨，骨髓生血。

3. 血液的运行：与心、肺、肝、脾、脉有关。血液运行需要两种力量：一是推动力，