

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

执业医师资格考试应试指导

ZHONGXIYI JIEHE

ZHIYE YISHI ZIGE KAOSHI YINGSHI ZHIDAO

主 编 / 黄政德 周德生



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

中西医结合执业医师资格考试应试指导

主 编：黄政德 周德生

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：59.25

字 数：1460000

书 号：ISBN 7-5357-3946-6/R·906

定 价：96.00 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《中西医结合执业医师资格考试大纲》,编写了《中西医结合执业医师资格考试应试指导》。

中西医结合执业医师资格考试包括中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学、生理学、病理学、药理学、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12门课程。本书紧扣《中西医结合执业医师资格考试大纲》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、问句或不完整的陈述句组成,也可由一段病例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,分为A₁、A₂、B₁三种题型,A₁型题为单句型最佳选择题,A₂型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。书后附有“中西医结合执业医师资格考试模拟试卷”共4套,以供考生熟悉考试方法,同时检验复习效果,做到心中有数。

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。

《中西医结合执业医师资格考试应试指导》编委会

2004年1月

第一章 中医基础理论

第一单元 中医学的基本特点

一、整体观念

(一) 整体观念的概念

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和完整性，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) 整体观念的内容

1. 人体是一个有机的整体：人体是由许多组织器官组成的，脏腑、经络、形体、官窍和精、气、血、津液等，虽各有不同的生理功能，但它们之间不是孤立的，而是相互联系的，从而形成以心为主宰，以五脏为中心，配合六腑，联系五体、五官、九窍五大系统，并通过经络的沟通联系，运行精、气、血、津液，以滋养并调节各组织器官的活动。所以说，人是一个有机的整体。

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。人必须做出相应的调整，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。

3. 同病异治和异病同治的概念：同病异治，是指同一种疾病，由于发病的时间、地区以及患者机体的反应性不同，或处于发展的不同阶段，所以表现的证不同，因而治法也就不同。即相同的病，证候不同，治疗不同。

异病同治，是指不同的疾病在其发展过程中，由于出现了相同的证，因而可采用相同的治疗方法。即相同的病、证候不同，治法相同。

第二单元 阴阳学说

一、阴阳学说的概念

1. 阴阳和阴阳学说的含义：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。阴阳学说，是研究阴阳的内涵及其运动变化规律，并用以阐释宇宙间万事万物的发生发展和变化的一种古代哲学理论。

2. 事物阴阳属性的相对性：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，在一定条件下阴阳之间可发生相互转化；另一方面阴阳的无限可分性，阴阳之中复有阴阳。

二、阴阳学说的基本内容

1. 阴阳的对立制约：阴阳对立，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。阴阳制约，是指阴阳中一方抑制、约束与之对立的另一方。正是由于阴阳的相互制约，才使事物取得了统一，使阴阳维持相对的协调平衡状态，即所谓“阴平阳秘”。相互对立的阴阳双方中，若有一方过于亢盛，则对另一方过度抑制，可致其不足；若一方过于虚弱，则对另一方的抑制不足，可致其相对偏亢。如此，则阴阳双方失去了相对的平衡协调，称为“阴阳失调”。

2. 阴阳的互根互用：阴阳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”。阴阳互用是指阴阳双方不断地资生、促进和助长对方。故《素问·阴阳应象大论》说：“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也。”相互为用的阴阳双方，若有一方虚弱，久之必致另一方亦不足，从而出现“阴阳互损”的病理变化。

3. 阴阳的消长平衡：阴阳消长，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。阴阳运动时刻都处于阳消阴长，或阴消阳长的变化之中，以维持阴阳在一定范围内相对的动态平衡。

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，即属阳的事物可以转化为属阴的事物，属阴的事物可以转化为属阳的事物。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

1. 说明人体的组织结构：人体是一个有机整体，人体内部充满着阴阳对立统一的关系。故《素问·宝命全形论》说：“人生有形，不离阴阳。”人体脏腑组织的阴阳属性，就大体部

位来说，上部为阳，下部为阴；体表属阳，体内属阴。就其背腹四肢内外而言，则背属阳，腹属阴；四肢外侧为阳，四肢内侧为阴。就脏腑而言，五脏为阴，六腑为阳。就五脏而言，心肺居于上部（胸腔）属阳，其中心为阳中之阳，肺为阳中之阴，肝、脾、肾位于下部（腹腔）属阴，其中肝为阴中之阳，肾为阴中之阴，脾为阴中之至阴。

2. 概括人体的生理功能：由于阴阳二气的升降运动及其相互作用，推动着物质之间的相互转化，推动着人的生命进程。体内阴阳的对立制约、互根互用以及在此基础上的一定限度内的消长和转化，共同维持着阴阳的动态常衡平衡与协调，从而维持正常的生命活动。

3. 说明人体的病理变化：由于邪气作用于人体，而使人体阴阳之间失去了协调平衡，称为“阴阳失调”，阴阳失调包括阴阳的偏胜、偏衰、互损、格拒、亡失等多种病理变化，但最常见者乃阴阳的偏胜与偏衰，故中医学把“阳胜则热，阴胜则寒，阳虚则寒，阴虚则热”称为病机总纲。

4. 在疾病诊断上的应用：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，则鲜明者属阳，晦暗者属阴。闻诊方面，以语声分阴阳，则高亢洪亮者属阳，低微无力者属阴。问诊方面，以喜恶寒热分阴阳，则喜寒恶热属阳，喜热恶寒属阴。切诊方面，以脉象分阴阳，则浮、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。

5. 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。

（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、五行学说的基本内容

（一）五行的特性

1. 木的特性：“木曰曲直。”引申为凡有生长、升发、条达、舒畅等性质或作用的事物，均归属于木。

2. 火的特性：“火曰炎上。”引申为凡具有温热、向上、明亮等性质或作用的事物，均归属于火。

3. 土的特性：“土爰稼穡。”引申为凡具有生化、承载、受纳等性质或作用的事物，均归属于土。

4. 金的特性：“金曰从革。”引申为凡具有沉降、肃杀、收敛等性质或作用的事物，均归属于金。

5. 水的特性：“水曰润下。”引申为凡具有滋润、下行、寒凉、闭藏等性质或作用的事

物，均归属于水。

由上可知，在五行学说中，五行已脱离了木、火、土、金、水五种物质的本身含义，而以五行的抽象特性来归纳各种事物和现象。中医学五行学说，将自然界各种事物和现象以及人体的脏腑组织器官和生理病理现象，做了广泛的联系，并以“取象比类”或“推演络绎”的方法，按照事物的不同形态、性质和作用，分别归属于木、火、土、金、水“五行”之中，用以阐释人体脏腑组织之间在生理、病理方面的复杂联系，以及人体与外界环境之间的相互关系。从而将人体生命活动和自然界的事物和现象联系起来，形成了联系内外环境的五行系统，表达了人体自身的整体性及人与自然环境的统一性。现将自然界和人体有关事物或现象的五行归属，列于表 1-1 中。

表 1-1 事物属性的五行归类

自然界							五行	人 体				
五音	五味	五色	五化	五气	五方	五季		五脏	五腑	五官	形体	情志
角	酸	青	生	风	东	春	木	肝	胆	目	筋	怒
徵	苦	赤	长	暑	南	夏	火	心	小肠	舌	脉	喜
宫	甘	黄	化	湿	中	长夏	土	脾	胃	口	肉	思
商	辛	白	收	燥	西	秋	金	肺	大肠	鼻	皮	悲
羽	咸	黑	藏	寒	北	冬	水	肾	膀胱	耳	骨	恐

(二) 五行的生克乘侮

1. 相生：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。五行相生的次序是：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，故《难经》喻为母子关系。

2. 相克：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。五行相克的次序是：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。

3. 五行制化：是五行相生和相克的结合，即五行之中，生中有克，克中有生，生克互用，维持其平衡协调。

4. 相乘相侮：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

1. 阐释人体的生理：

- (1) 概括五脏的生理特点。
- (2) 说明五脏之间的相互关系。
- (3) 说明五脏与自然界的联系。

2. 说明人体的病理：

五行学说运用相生相克关系的异常来说明五脏病变的影响。相生关系的传变，包括“母病及子”和“子病犯母”。其中子病及母病情较重，母病及子病情轻浅。相克关系传变，包括相乘和相侮，其中相乘传变病情较深重，而相侮传变病情较轻浅。

3. 指导疾病的诊断：①指导四诊；②推断病情。

4. 指导疾病的治疗：五行学说指导疾病的治疗主要表现在两个方面：一是根据药物的色、味按五行归属确定其作用于何脏，从而指导脏腑用药；二是按五行的生克乘侮规律确定其治疗原则和方法。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。根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环于全身的系统，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”。

（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。主要表现为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调畅精神情志；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和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：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。运化水谷是对水谷的消化及精微物质的吸收和转输作用。运化水液是指脾有吸收、输布水液，防止水液在体内停滞的作用，人体所摄

入的水液需经过脾的作用以布散全身而发挥滋养、濡润作用；同时，脾又把各组织器官代谢后的多余水液，及时地转输至肺肾，通过肺肾的气化功能化为汗和尿排出体外。

2. 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：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：是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脏器。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：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：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。肺主治节主要体现在四个方面：一是肺主呼吸，保持有节奏的呼吸运动；二是随着肺的呼吸运动，调节着全身的气机；三是通过调节气机，推动和调节血液运行助心行血；四是肺主宣发肃降，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：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：一是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。二是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：心与肾的关系主要是“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：肝与肾的关系主要表现在肝肾精血相互滋生、肝主疏泄与肾主封藏的相互制约促进、肝肾阴阳之间的协调平衡三个方面。肝藏血，肾藏精，肝血肾精之间可相互滋生转化，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。

7. 肺与脾：肺与脾的关系主要表现为气的生成和津液的输布代谢两个方面。肺主气，脾主运化，肺吸入的清气和脾胃运化的水谷精气生成宗气，是人体后天之气的物质基础。肺通调水道和脾运化水液两者在津液输布代谢中起着协同作用。

8. 肺与肝：肺与肝的关系主要表现在气机的调节方面。肺气主降而肝气主升，两者相互制约协调，从而影响着全身气机的调畅。

9. 肺与肾：肺与肾的关系主要表现在水液代谢、呼吸运动和阴液相关。“肺为水之源”，通调水道，布清至全身，降浊至肾；肾主水，肾阳气化水液，升清至肺，助肺行水，二者协调，维持津液代谢的正常代谢。肺主气司呼吸，肾主纳气，助肺呼吸，维持肺的呼吸深度，二者协调，共同维持呼吸运动正常进行。肺为娇脏，肺叶娇嫩，赖阴液以养，肾为全身阴液之本，上养于肺，金水相生，故肺肾阴液相关。

10. 脾与肾：脾与肾的关系主要表现为“先后天之本”的相关。脾为后天之本，运化水谷精微以充实肾精，肾为先天之本，肾阳温养脾土以助运化，先天养后天，后天充先天。

三、五脏与五志、五液、五体、五官九窍的联系

1. 五脏与五志的联系：五志，即喜、怒、思、悲、恐五种情志变化。五志分属于五脏，即心在志为喜，肝在志为怒，脾在志为思，肺在志为忧，肾在志为恐。五志虽分属于五脏，但与心、肝关系最密切。

2. 五脏与五液的联系：五液，即汗、泪、涕、唾、涎。五脏化五液，即汗为心之液，泪为肝之液，涕为肺之液，唾为肾之液，涎为脾之液。

3. 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，即心在体合脉，肝在体合筋，脾在体合肌肉，肺在体合皮毛，肾在体合骨。

4. 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。

5. 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）胃的分部名称和生理功能

胃，又称“胃脘”，分上、中、下三部。胃的上部称为上脘，包括贲门；胃的中部称为中脘，即胃体；胃的下部称为下脘，包括幽门。胃的生理功能是：①主受纳、腐熟水谷；②主通降，以降为和。

（三）小肠的生理功能

1. 主受盛和化物：小肠主受盛，即接受，以器盛物的意思，说明小肠是接受经胃初步消化饮食物的盛器。化物，具有彻底消化，化生精微的意思。主化物，即指经胃初步消化的饮食物，在小肠内必须有相当时间的停留，以利于进一步消化吸收。

2. 泌别清浊：泌，即分泌；别，即分别。清，指水谷之精微；浊，指食物之糟粕。所谓泌别清浊，即指经小肠消化后的饮食物，分别为水谷精微和食物残渣两个部分，将水谷精微吸收，经脾气的转输作用输布全身，把食物残渣输送到大肠。小肠在吸收水谷精微的同时，也吸收了大量的水液，故又称“小肠主液”。

（四）大肠的生理功能

大肠的主要生理功能是主传化糟粕。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。三焦的概念有二：一是指六腑之一。二是单纯的单位概念，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，通过三焦输布全身。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. 三焦部位的划分及其生理功能特点：

(1) 上焦：“上焦如雾”。一般指膈以上的胸部。其主要功能特点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。

(2) 中焦：“中焦如沤”。一般认为中焦是指膈以下，脐以上的上腹部。中焦具有消化、吸收并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。

(3) 下焦：“下焦如渫”。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。

二、六腑与五脏之间的关系

1. 脾与胃：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：一是脾主运化，胃主受纳；二是脾主升清，胃主降浊；三是脾喜燥恶湿，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。

3. 肾与膀胱：肾与膀胱通过经脉相互络属构成表里关系。肾阳气化，司膀胱之开合，促进膀胱储尿、排尿；膀胱气化通利，开合有度，有助于肾阳气化水液。

4. 心与小肠：心与小肠通过经脉相互络属。两者的关系主要通过病理现象反映出来，如心火可下移小肠，出现尿少、尿热、尿赤、尿痛等；小肠有热也可循经上炎于心，可见心烦，舌赤、口舌生疮等症。

5. 肺与大肠：肺与大肠通过经脉相互络属构成表里关系，生理上，肺气的肃降有助于大肠的传导，而大肠传导正常，腑气通畅，又有利于肺气肃降。

第六单元 奇恒之腑

奇恒之腑，包括脑、髓、骨、脉、胆、女子胞六种组织器官。奇，异也；恒，常也。它们在形态上虽多属中空而与六腑相似，但在功能上却有益于六腑，所以叫做“奇恒之腑”。

一、脑

(一) 脑的生理功能

1. 主宰生命活动：“脑为元神之府”，人的生命中枢在脑，脑主宰着人体的生命活动。诸如呼吸、心跳、吞咽等生理活动，都是由脑所主宰和调节的。

2. 主精神意识：人的精神活动，包括思维意识和情志活动等，都是外界客观事物反映到脑的结果。

3. 主感觉运动：目、耳、口、鼻、舌五脏外窍，皆位于头面，与脑相通。人的视、听、言、动等，皆与脑有密切关系。

(二) 脑与五脏的关系

脑是人体一个极其重要的器官，但中医脏腑学说是以五脏为中心，因此就将脑的生理功能分属于五脏。其中尤其与心、肝、肾三脏的关系特别密切，这是由于心主神明、肝主疏泄

而调节情志活动，肾藏阴精，肾精化髓，上通于脑，因此脑的病变亦分属于这些脏器的功能失常之中。

二、女子胞

女子胞，又称胞宫，即子宫。

（一）女子胞的生理功能

女子胞具有发生月经和孕育胎儿的功能。

（二）影响女子胞功能的生理因素

1. 肾中精气：肾精和天癸是维持正常月经和孕育胎儿的基本条件。天癸是肾中精气充盈到一定程度时的产物，在天癸的促发下，女子生殖器官发育成熟，月经来潮，为孕育胎儿准备条件。反之，进入老年，随着肾中精气的衰少，天癸衰少，以至耗竭，故“形坏而无子”。可见，肾中精气的盛与衰影响着天癸的至与竭，是月经来潮与否的前提条件，并能引起冲、任二脉的相应变化。

2. 肝、心、脾的作用：肝在女性的特殊生理活动中，起着十分重要的作用。一方面肝主疏泄，能使气机调畅，这与女性的月经通调和排卵功能密切相关；另一方面肝主藏血，能储藏血液和调节血流量，这与女性月经量的多少和养育胎儿的功能密切相关。所以“女子以肝为先天”。此外，心主血，肝藏血，脾生血统血，对全身血液的化生运行有调节作用，而女子以血为本，月经的来潮及孕育胎儿，均离不开血的充盈和正常运行。

3. 冲、任二脉的作用：冲脉和任脉同起于胞中。胞中，指小腹内，在女性当子宫部位。冲脉能调节十二经脉的气血，有“冲为血海”之称；任脉与妊娠有关，故称“任主胞胎”。因此，人体气血通过冲、任二脉的调节，注入子宫，平时可发生月经，孕时则养育胎儿。

第七单元 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）气的生成

人体的气是由先天之精气、水谷之精气和自然界的清气三者结合而成，是由全身各脏腑综合作用而形成的。其中，肺为气之主、脾胃为气血生化之源、肾为气之根，故气的生成与肺、脾胃和肾等脏腑的关系尤为密切。

（三）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。

（四）气的运动

人体的气，是不断运动着的具有很强活力的精微物质。它流行于全身各脏腑、经络等组织器官，无处不有，时刻推动和激发着人体的各种生理活动。气的运动，称作“气机”。气的运动形式，虽是多种多样，但可以将它们归纳为升、降、出、入四种基本运动形式。气升

降出入的场所，是人体脏腑、经络、形体官窍等组织器官。各脏腑组织只有在气的升降出入运动协调，即“气机调畅”状态下，才能维持正常的功能活动。

（五）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：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：元气根于肾，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。所以元气的盛衰，并不完全取决于先天禀赋，亦与脾胃运化水谷精气的功能密切相关。

（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

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。宗气贯注入心脉之中，帮助心推动血液循行，即“助心行血”。故气血的运行与宗气有关。临床上常以“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：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：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：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，体现在心主行血；肺朝百脉，助心行血；肝主疏泄，调畅气机，气行则血行等功能方面。二是固摄力，体现在脾对血的统摄，肝藏血调节循环血量；脉为血行之道路，防止出血。上述两种力量的协调平衡维持着血液的正常运行。

4. 血的功能：营养滋润全身，血液循环周身，为全身各脏腑组织提供营养，故“血主濡之”。同时血又是神志活动的主要物质基础，故“血养神、寓神”。

三、津液

（一）津液的概念

津液是人体一切正常水液的总称，包括各脏腑组织的内在体液及其正常的分泌物，如胃液、肠液、涕、泪、唾等，是构成人体和维持人体生命活动的基本物质。津与液虽同属水液，但在性状、功能及其分布部位等方面又有一定的区别。性质清稀，流动性大，主要布散于体表皮肤、肌肉和孔窍等部位，并渗入血脉，起滋润作用者，称为津；其性较为稠厚，流动性小，灌注于骨节、脏腑、脑、髓等组织，起濡养作用者，称之为液。津和液本属一体，同源於饮食水谷，均赖脾胃的运化而生成。两者在运行、代谢过程中又可相互为用、相互转化，在病变过程中又可以相互影响，故津液常并称，一般不予严格区分。只是在病理上有“伤津”（轻）和“脱液”（重）的不同，故须严格区分。

（二）津液的生成、输布和排泄

津液的生成、输布和排泄，是涉及多个脏腑系列生理活动的复杂的生理过程。

1. 津液的生成：津液来源于饮食水谷，是通过脾、胃、小肠和大肠吸收饮食水谷中的水分和营养而生成的。

2. 津液的输布：津液的输布主要依靠脾、肺、肾、肝和三焦等脏腑生理功能综合作用而完成的。

（1）脾气散精：脾主运化水谷精微，通过其转输作用，一方面将津液上输于肺，由肺的宣发和肃降，使津液输布全身而灌溉脏腑、形体和诸窍。另一方面，又可直接将津液向四周布散至全身，即脾有“灌溉四旁”之功能。

（2）肺主行水：肺主行水，通调水道，为水上之源。肺接受从脾转输来的津液之后，依靠其宣发作用将津液输布至全身；依赖其肃降作用，将津液输布至肾和膀胱。

（3）肾主水：肾对津液输布起着主宰作用。一方面肾中精气的蒸腾气化作用，是胃“游溢精气”、脾的散精、肺的通调水道，以及小肠的分别清浊等作用的动力，推动着津液的输布；另一方面由肺下输至肾的津液，由于肾阳气化水液作用，清者蒸腾，经三焦上输于肺而布散于全身，浊者化为尿液注入膀胱。

（4）肝主疏泄：肝主疏泄，调畅气机，通利三焦，气行则津行，促进了津液的输布环流。

（5）三焦决渎：三焦为“决渎之官”，是津液在体内流注、输布的通道。

3. 津液的排泄：津液的排泄主要依赖于肺、肾、膀胱等脏腑的共同作用，其具体排泄途径为：

（1）汗、呼气：肺气宣发，将津液输布到体表皮毛，被阳气蒸腾而形成汗液，肺司汗孔之开合，排泄汗液。肺主呼吸，肺在呼气时也带走部分津液（水分）。

（2）尿：尿液为津液代谢的最终产物，其形成与肾关系最为密切，肾与膀胱气化水液，

形成尿液并排出体外。

(3) 粪便：肾司二阴开合，肺气肃降，促进大肠传导，随粪便排出少量水液。

津液代谢的生理过程，需要多个脏腑的综合调节，尤以肺、脾、肾三脏为要。

(三) 津液的功能

1. 滋润濡养机体：津液生于脾胃、水谷所成，含有丰富的营养物质，既有滋润作用，又有濡养作用。其分布肌表，灌溉脏腑，渗于骨髓，流于孔窍，注于关节，滋润脏腑经络，濡养四肢百骸。

2. 化生血液：津液渗入血脉之中，成为化生血液的基本成分之一，并起着濡养和滑利血脉的作用。

3. 排泄代谢产物：津液在其自身的代谢过程中，能把机体的代谢产物通过汗、尿等方式不断排出体外，使机体各脏腑的气化活动正常。

四、气血津液之间的关系

气血津液等精微物质在体内运行的过程中，通过相互促进、相互转化等维持其动态平衡，因此，气血津液等物质之间的关系，即是“生成”与“运行”的相关。

(一) 气与血的关系

1. 生化关系：

(1) 气能生血：一是营气化生血液，二是通过气化作用促进血液生成。气旺则血充，气虚则血少，故临床治疗血虚病变常配伍补气药，即是补气以生血。

(2) 血能化气：一方面血行则气至，促进气的生成，另一方面血能滋养各脏腑以生气。病理上血虚亦能导致气虚。

2. 运行关系：

(1) 气能行血：气具有推动作用，是血液循行的动力，一则气贯注于脉中，气行则血行。二则通过促进脏腑功能活动，推动血液运行。临床上气滞血瘀用行气活血法，气虚血瘀用益气活血法。

(2) 气能摄血：气对血液的统摄作用，使血液正常循行于脉管之中而不逸出脉外。气摄血实际上是脾统血和肝藏血的作用。故气虚所致出血，治宜补气摄血。

(3) 血能载气：血是气的载体，血中有气，随血液运行布达周身，血至气亦至。病理上大出血的患者易致气随血脱。

综上所述，气和血的关系可概括为“气为血之帅”、“血为气之母”，其中“气为血之帅”包括气能生血，气能行血，气能摄血；血为气之母包括血能化气，血能载气。

(二) 血与津液的关系

1. 生化关系：血和津液同源于水谷精微，血渗于脉外便化为津液，津液渗入脉中则化而为血。血与津液，相互滋生，相互转化，故有“津血同源”之说。津血互化是通过“气”的“气化”作用来实现的，以维持其动态平衡。在病理情况下，血和津液之间也多相互影响，故有“夺血者无汗，夺汗者无血”之说。

2. 运行关系：津液是血的组成之一，津充则血行，血行则水行；病理上，津液亏少可致血瘀不畅。

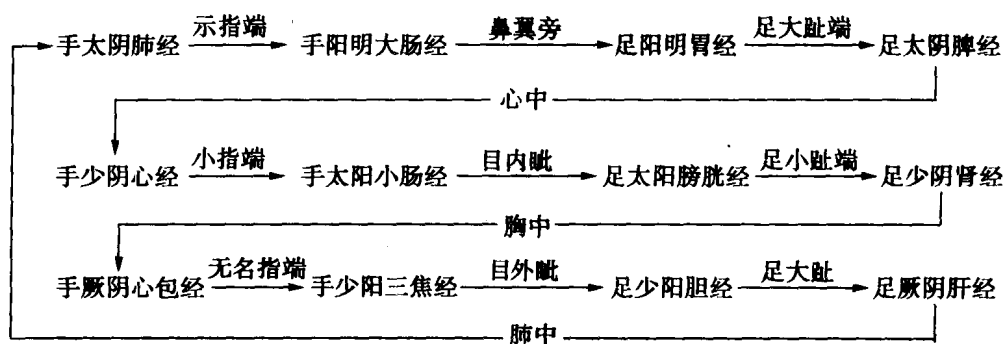


图 1-1 十二经脉的流注次序

2. 调节十二经脉的气血。

3. 与肝、肾等脏及女子胞、脑、髓等奇恒之腑的关系较为密切。

(三) 督脉、任脉、冲脉、带脉和跷脉的基本功能

1. 督脉的基本功能：

(1) 调节阳经气血：督脉行于背部正中，多次与手足三阳经及阳维脉交会，能总督一身之阳经，故称之为“阳脉之海”。

(2) 与脑、髓和肾有密切的联系：督脉循行于脊柱后，上行入颅属脑，并从脊柱后分出络肾。肾生髓，脑为髓海。

2. 任脉的基本功能：

(1) 调节阴经气血：任脉行于腹面正中线，多次与足三阴经及阴维脉交会，总任一身之阴经，故称之为“阴脉之海”。

(2) “任主胞胎”：任，含妊养之义，任脉起于胞中，能调节月经，与女子妊娠有关，故称“任主胞胎”。

3. 冲脉的基本功能：

(1) 调节十二经气血：冲脉上行于头，下至于足，贯穿全身，成为气血的要冲，调节十二经气血，故有“十二经脉之海”之称。

(2) “冲为血海”：冲脉起于胞中，又称“血海”，与妇女的月经有密切关系。

4. 带脉的基本功能：带脉围腰一周，犹如束带，以约束纵行诸经，调节脉气，使纵行诸脉之脉气不下陷。又主司妇女带下。

5. 阴阳跷脉的基本功能：①调节下肢内外两侧肌力，主下肢活动；②司眼睑开合。

三、经别、别络、经筋、皮部

(一) 十二经别

1. 概念：是从十二经脉分出，深入躯体深部，循行于胸、腹及头部的重要支脉。

2. 循行特点：可概括为“离、入、出、合”。其从十二经脉的四肢（多在肘、膝以上）别出（“离”），走入体腔深部（“入”），再浅出体表（“出”）上头，阴经的经别合入阳经的经别分别注入六阳经（“合”）。每一对相表里经脉的经别组成一“合”，共为六合。

3. 生理功能：

(1) 加强十二经脉中相为表里的两条经脉在体内的联系。