



2018国家执业药师考试 教材精讲

中药学综合知识与技能

主 编 姜德友

赠2套模拟试卷
100%解析



中国医药科技出版社



2018 国家执业药师考试教材精讲

教材
精讲

中药学综合知识与技能

主 编 姜德友
副主编 刘春红 柳成刚 黄立娟
编 委 (按姓氏笔画排序)
卞宏生 孙许涛 陈 飞
周雪明 常佳怡 解 颖



药师在线
WWW.51YAOSHI.COM

国家执业药师资格考试
2018年购课优惠券 面值20元



微信扫一扫 题库马上用

1. 本优惠券仅供购买“药师在线”线上产品使用，每满200元可以使用一张，特殊商品除外；
2. 随书赠送精品题库，扫描二维码立即使用；
3. 本券有效期2018年1月1日至2018年10月31日；
4. 具体使用方法，请登录www.51yaoshi.com，如有疑问，请致电4000987818；
5. 本活动最终解释权归中国医药科技出版社所有。

因为专注
卡号: 18TSQ1845942

所以卓越

密码:

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书由从事执业药师考前培训的权威专家根据最新版执业药师资格考试大纲及考试指南的内容要求精心编写而成。本书章节标题与考试指南一致,各章内容是考试指南的高度精准压缩,其中用一颗至三颗星标注考点分级,重要考点再以波浪线明示。书后设有模拟试卷,以方便考生系统复习后自查备考。本书是参加2018年国家执业药师资格考试考生的首选辅导用书。

图书在版编目(CIP)数据

中药学综合知识与技能/姜德友主编. —北京:中国医药科技出版社,2018.1

2018 国家执业药师考试教材精讲

ISBN 978-7-5067-9871-6

I. ①中… II. ①姜… III. ①中药学-资格考试-自学参考资料 IV. ①R28

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第010250号

美术编辑 陈君杞

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲22号

邮编 100082

电话 发行:010-62227427 邮购:010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 787×1092mm¹/₁₆

印张 15¹/₄

字数 347千字

版次 2018年1月第1版

印次 2018年1月第1次印刷

印刷 北京市密东印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-9871-6

定价 35.00元

版权所有 盗版必究

举报电话:010-62228771

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

编写说明

✱ 工作忙，没有大段完整的时间能静下心来看书；
✱ 考试指南又大又厚，携带不方便，想复习时书却总不在身边；
✱ 考试指南中知识太多，到底哪个才是重点，哪些才是要考的内容，茫然、着急，却总理不出来头绪；

✱ 知识点太多，总是背了又忘，忘了又背，反反复复，浪费了本就少得可怜的时间，却还是找不到有效的记忆方法；

✱ 系统复习结束了，却不了解考试题型是什么样，自己是否能顺利答完全部试题。

类似的心路历程可能在许多考生的复习过程中都出现过。为帮助考生在有限的复习时间里抓住重点、高效复习、一次顺利通过国家执业药师资格考试，我们组织国内工作在教学一线、有着丰富考前培训经验的专家教授编写了这套《国家执业药师考试教材精讲》丛书。

本丛书特点如下。

✱ 尽量全面覆盖大纲要点内容，用一颗至三颗星标注考点分级，重要考点用波浪线突出；

✱ 用精准、简洁的文字高度压缩考试指南内容，通过对比记忆、联想记忆为考生理出清晰的记忆思路，在有限、片段的时间里记住大部分考试内容；

✱ 书后设有模拟试卷，便于考生自查备考，模拟考场，熟悉题型；

国家执业药师资格考试从执业药师岗位职责和实践内容出发，以培养具备在药品质量管理和药学服务方面的综合性职业能力、自主学习和终身学习的态度和意识、较好地服务公众健康素质的人才为目标。希望考生能通过本套丛书的学习领会考试精神，顺利通过考试。

为了不断提升本套考试用书品质，欢迎广大读者提出宝贵意见，我们将在今后的工作中不断修订完善。

编者
2018年1月

目 录

第一章 中医基础理论	1
第一节 中医学的基本特点	1
第二节 阴阳学说	2
第三节 五行学说	4
第四节 藏象	6
第五节 生命活动的基本物质	16
第六节 经络	19
第七节 体质	22
第八节 病因	24
第九节 发病与病机	28
第十节 预防与康复	33
第二章 中医诊断基础	35
第一节 中医诊断学概述	35
第二节 四诊	36
第三节 辨证	56
第三章 常见病辨证论治	67
第一节 治则与治法	67
第二节 中医内科病证的辨证论治	68
第三节 中医外科病证的辨证论治	81
第四节 中医妇科病证的辨证论治	84
第五节 中医儿科病证的辨证论治	88
第六节 中医耳鼻咽喉科病证的辨证论治	90
第四章 民族医药基础知识	92
第一节 藏医药基础知识	92
第二节 蒙医药基础知识	99
第三节 维吾尔医药基础知识	102
第五章 常用医学检查指标及其临床意义	107
第一节 血常规检查	107
第二节 尿常规检查	110
第三节 粪常规检查	113
第四节 肝功能检查	114



第五节	肾功能检查	116
第六节	血液生化检查	117
第七节	糖、脂代谢检查	119
第八节	乙型肝炎病毒标志物检测	120
第六章	中医药文献信息与咨询服务	122
第一节	中医药信息	122
第二节	咨询服务和用药指导	129
第七章	中药调剂操作的基本技能知识	133
第一节	中药处方	133
第二节	处方审核	134
第三节	处方调配与复核	142
第四节	发药	146
第五节	中药汤剂	147
第六节	特殊中药处方的调剂	149
第八章	中药的贮藏与养护	155
第一节	中药的质量变异现象	155
第二节	引起中药质量变异的因素	157
第三节	中药贮藏	158
第四节	中药养护	161
第九章	中药的合理应用	165
第一节	合理用药	165
第二节	中成药的联合应用	166
第三节	中西药的联合应用	168
第十章	特殊人群的中药应用	183
第一节	老年人的中药应用	183
第二节	妊娠期患者和哺乳期患者的中药应用	184
第三节	婴幼儿患者的中药应用	185
第四节	肾功能不全者的中药应用	185
第五节	肝功能不全者的中药应用	187
第十一章	药物不良反应	189
第一节	中药不良反应常见的临床表现	189
第二节	引起中药不良反应发生的因素	189
第三节	医疗用毒性中药的中毒反应和基本救治原则	190
第四节	常用中药品种的不良反应	192
第五节	中药不良反应监测与报告	206
模拟试卷一		209
模拟试卷二		217
模拟试卷一参考答案		225
模拟试卷二参考答案		226
模拟试卷一解析		227
模拟试卷二解析		232

第一章 中医基础理论

第一节 中医学的基本特点

中医学，是以中医药理论与实践经验为主体，研究人类生命活动中健康与疾病转化规律及其预防、诊断、治疗、康复和保健的综合性科学。

中医学理论体系的主要特点，一是整体观念，二是辨证论治。

考点1 整体观念

（一）整体观念的概念★★★

中医学认识人体自身以及人与自然环境、社会环境之间联系性和统一性的学术思想。

（二）整体观念的内容

1. 人是一个有机的整体 “人体是有机的整体”贯穿着人体的生理功能、病理变化、疾病诊断、治疗，以及养生、康复等各个方面。

五脏一体观	人体以五脏为中心，配合六腑、五体、五官、九窍、四肢百骸等，通过经络系统的联系以及精、气、血、津液的作用，构成了心、肝、脾、肺、肾五个生理系统。以五脏为中心的结构与功能相统一的观点，称为“五脏一体观”
形神一体观	人的形体结构和物质基础与精神意识思维活动的结合与统一。形是神的藏舍之处，神是形的生命体现
物质与功能一体观	脏腑、经络、精气血津液与其相关的生理功能活动密切相关、协调统一。物质为功能活动提供必要的给养，而功能活动又能调节物质的新陈代谢

2. 人与自然环境的统一性 人类生活在自然界之中，自然界可以直接或间接地影响人体，而机体则产生相应的反应。人体四时的脉象变化，昼夜阴阳生理活动变化等，都是随自然阴阳变化进行调节。在辨证论治过程中，中医学注重分析与把握外在环境与内在环境整体的有机联系。

3. 人与社会环境的统一性 人与政治、经济、文化、宗教、法律、人际关系、婚姻等社会因素密切相关。社会环境因素会影响着人体的各种生理、心理活动和病理变化。

考点2 辨证论治

（一）症、证、病的概念★★★

症	疾病的外在表现，即症状
病	有特定的致病因素、发病规律和病理演变的异常病变过程，具有特定的症状和体征
证	机体在疾病发展过程中某一阶段的病理概括，能够反映疾病发展过程中某一阶段的病理变化本质，比症状能更全面、更深刻、更准确地揭示出疾病的发展过程和本质

（二）辨证与论治的概念

辨证论治，是中医学认识疾病和治疗疾病的基本原则。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，以及邪正之间的关系，从而概括、判断为某种性质证候的过程。



论治则是根据辨证分析的结果,确定相应的治疗原则和治疗方法。辨证是决定治疗的前提和依据,论治则是治疗疾病的手段和方法。

1. 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,并通过辨证而进一步认识疾病。即“以病为纲,辨证论治”。

2. “同病异治”与“异病同治” ★★★ 中医认为,同一种疾病可以包括几种不同的证,不同的疾病在其发展过程中可以出现相同的证。

“同病异治”,是指同一种疾病,由于发病的时间、地区及患者机体的反应不同,或处于不同的发展阶段,所表现的证不同,因而治法就各异。

“异病同治”,则是指不同的疾病,在其发展过程中,由于出现了相同的病机,因而也可以采用同一种方法来治疗。

第二节 阴阳学说

考点1 阴阳的属性

阴阳,是对自然界相互关联的某些事物和现象对立双方属性的概括,含有对立统一的概念。

阴阳既可代表两个事物相互对立统一的属性,又可用以分析一个事物内部所存在着的相互对立的两个方面。用阴阳来概括或区分事物的属性,必须是相互关联的一对事物,或是一个事物的两个方面,才具有实际的意义。

(一) 阴阳是同一个整体中对立的两个方面

凡是剧烈运动的、外向的、上升的、温热的、明亮的,或属于功能方面的皆为阳;相对静止的、内守的、下降的、寒冷的、晦暗的,或属于有形的物质方面的皆属于阴。阴和阳的相对属性引入于医学领域,即把对于人体具有推动、温煦、兴奋等作用的物质和功能,统属于阳;对于人体具有凝聚、滋润、抑制等作用的物质和功能,统属于阴。

(二) 阴阳是相对的,能够互相转化

阴阳属性的相对性,主要表现在两个方面:其一,阴阳的可分性即阴阳中仍有阴阳;其二,阴阳的相互转化性,即在一定条件下,阴阳可以发生相互转化,阴可以转化为阳,阳也可以转化为阴。

考点2 阴阳的相互关系

(一) 阴阳的对立制约

阴阳对立,即阴阳相反。即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,如上与下,天与地,升与降,昼与夜,寒与热,水与火等。而对立的两方能够相互制约、相互消长。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之中。

只有阴与阳之间相互制约、相互消长,事物才能发展变化,自然界才能生生不息。

(二) 阴阳的互根互用

阴阳互根互用,是指事物或现象中相互对立的阴阳两个方面,具有相互依存、相互为用的关系,又称“阴阳相成”。阴阳互根,即阴阳相互依存关系。阴和阳任何一方都不能脱离另一方而单独存在。阴阳互用,即阴阳相互资生、相互促进的关系。阴阳在相互依存的基础

上,还体现为相互资生、相互促进的过程。

(三) 阴阳的消长平衡

阴阳的消长平衡,是事物运动变化的量变形式。消,即减少、消耗;长,即增多、增加。阴阳消长的基本形式为:此消彼长,包括阴消阳长和阳消阴长;此长彼消,包括阳长阴消和阴长阳消;此消彼消和此长彼长,即阴或阳的一方消耗太过,导致另一方的减少;阴或阳的一方增多,导致另一方增加。

阴阳学说认为,事物对立的双方不是处于静止和不变的状态,而是始终处于动态的平衡状态。事物就是在绝对的运动和相对的静止、绝对的消长和相对的平衡之中生生不息,发生和发展着的。

阴阳的消长是绝对的,平衡是相对的,而正是阴阳的不断运动才能维持人体的平衡状态,才能推动事物的正常发展,而疾病的发生很多也就是平衡状态的破坏。

(四) 阴阳的相互转化

阴阳转化是指在一定的条件下,阴或阳可以各自向其相反方向转化的运动变化形式,即由阴转阳,由阳转阴。阴阳相互转化的条件,一般都表现在事物变化的“物极”阶段。如果说“阴阳消长”是一个量变过程的话,则阴阳转化便是在量变基础上的质变。

综上所述,阴阳的关系主要有对立制约、互根互用、消长平衡和相互转化,阴和阳是相互联系、对立互根的,而阴阳消长转化、不断运动而维持人体的平衡状态,这就是中医阴阳学说的主要内容。

考点3 阴阳学说的临床应用★★★

阴阳学说,贯穿在中医学理论体系的各个方面,用来说明人体的组织结构、生理功能、疾病的发生发展规律,并指导着临床诊断和治疗。

(一) 在疾病诊断中的应用

中医学认为,人体的正常生命活动是阴阳两个方面保持着对立统一的协调关系的结果。疾病发生、发展和变化的根本原因在于阴阳失调,所以临床辨证时,首先要分清阴阳,才能抓住疾病的本质,做到执简驭繁。阴阳是八纲辨证的总纲,表证、实证、热证属于阳证,里证、虚证、寒证属于阴证。外科病证中的阴证、阳证,又有特殊的含义。总之,无论望、闻、问、切四诊或辨证,都应以分别阴阳为首务,只有掌握住阴阳纲领,才能在辨证中正确地区别阴阳。

(二) 在疾病治疗中的应用

治疗的基本原则是调整阴阳,即补其不足,泻其有余,恢复阴阳的相对平衡。阴阳学说用以指导疾病的治疗,主要有两个方面:一是确定治疗原则,二是归纳药物的性能。

1. 确定治疗原则 阴阳失调的基本病机是阴阳偏盛和阴阳偏衰。阴阳偏盛,即阴或阳的过盛有余,为邪气有余之实证。阴阳偏盛的治疗原则是“损其有余”“实则泻之”。

“阳胜则热”属实热证,宜用寒凉药以制其阳,治热以寒,即“热者寒之”。“阴胜则寒”属实寒证,宜用温热药以制其阴,治寒以热,即“寒者热之”。

同时对阴阳偏衰的治疗,可阴中求阳、阳中求阴的治法,即是在用补阳药时,须佐用补阴药;在用补阴药时,须佐用补阳药,以发挥其互根互用的生化作用。

2. 归纳药物的性能 中药的性能,主要依据其气(性)、味和升降浮沉来决定,而药物的气、味和升降浮沉,又皆可用阴阳来归纳说明,作为指导临床用药的依据。



- (1) 四气即寒、热、温、凉。其中寒凉属阴（凉次于寒），温热属阳（温次于热）。
- (2) 五味即辛、甘、酸、苦、咸。其中辛、甘、淡属阳，酸、苦、咸属阴。
- (3) 升降浮沉，升为上升，浮为浮散，多上行向外，升浮者为阳；降是下降，沉为重镇，多下行向内，沉降者为阴。
- 总之，治疗疾病就是根据病证的阴阳偏盛偏衰，确定治疗原则，结合药物性能进行选择，以纠正由疾病引起的阴阳失调状态，从而达到治愈疾病之目的。

第三节 五行学说

考点1 五行与五行学说

我国古代人民在长期的生活和生产实践中，认识到木、火、土、金、水是人类生产和生活不可缺少的最基本物质，称作“五材”。

五行学说是在“五材”说的基础上形成的，是在对木、火、土、金、水五种物质的认识基础上，进行抽象而逐渐形成的哲学概念，代表五种不同的运动状态。

(一) 五行的特性★★★

木	木曰曲直	具有生长、升发、条达、舒畅等作用的事物，属于木
火	火曰炎上	具有温热、升腾等作用的事物，属于火
土	土爰稼穡	具有生化、承载、受纳等作用的事物，属于土
金	金曰从革	具有清洁、肃降、收敛等作用的事物，属于金
水	水曰润下	具有寒凉、滋润、向下运行等作用的事物，属于水

(二) 五行的分类

古人根据五行的特性对各种事物进行归类，五行归类的方法有二。

1. 取象比类法 即将事物的性质和作用与五行的特性相类比，推演得出事物的五行属性。如以五脏配属五行，则由于肝主条达而归属于木，心阳主温煦而归属于火，脾主运化而归属于土，肺主肃降而归属于金，肾主水而归属于水。

2. 推演络绎法 即根据已知的某些事物的五行属性，推演至其他相关的事物。如肝属于木，则肝主筋和肝开窍于目的“筋”和“目”亦属于木；心属于火，则“脉”和“舌”亦属于火；脾属于土，则“肉”和“口”亦属于土；肺属于金，则“皮毛”和“鼻”亦属于金；肾属于水，则“骨”“耳”和“二阴”亦属于水。

自然界和人体的五行属性，列简表如下。★★★

五行	五味	五色	五化	五方	五脏	五官	形体	情志	五声	五液
木	酸	青	生	东	肝	目	筋	怒	呼	泣
火	苦	赤	长	南	心	舌	脉	喜	笑	汗
土	甘	黄	化	中	脾	口	肉	思	歌	涎
金	辛	白	收	西	肺	鼻	皮	悲	哭	涕
水	咸	黑	藏	北	肾	耳	骨	恐	呻	唾

五行学说在对事物进行五行属性归类的基础上,进一步以五行之间的生克制化关系来阐释事物之间的相互联系,认为任何事物都不是孤立的、静止的,而是在不断的相生、相克的运动之中维持着协调平衡。

考点2 五行的生克乘侮

五行学说运用五行之间的相生、相克,阐释事物之间有序的促进和制约的联系,以达到协调平衡的正常状态。

(一) 五行的相生相克

指木、火、土、金、水之间存在着有序的资生、助长和促进的作用。五行相克,是指木、土、水、火、金之间存在着有序的克制、制约的作用。



“生我”者为“母”,“我生”者为“子”,故五行的相生关系又可称作“母子”关系。“克我”者为“所不胜”,“我克”者为“所胜”。相生与相克是不可分割的两个方面,“无生则发育无由,无制则亢而为害”。正因为事物之间存在着相生和相克的联系,才能在自然界维持生态平衡,在人体维持生理平衡,故“制则生化”。

(二) 五行的相乘相侮

1. 五行相乘 乘,即是以强凌弱的意思。五行相乘,是指五行的某一行对所胜一行克制太过,也称为“过克”。引起相乘的原因,即“太过”“不及”两个方面:其一,太过所致相乘。所不胜一行过于强盛,造成对所胜一行的克制太过;其二,不及所致相乘。所胜一行虚弱不及,“克我”的所不胜一行就相对增强。

2. 五行相侮 侮,在这里是指“反侮”。五行相侮,是指由于五行的某一行对所不胜一行进行反向克制,又称“反侮”或“反克”。引起相侮的原因,也有“太过”“不及”两个方面:其一,太过所致相侮。所胜一行过于强盛,使原来克制它的所不胜不仅不能克制它,反而受其反向克制;其二,不及所致相侮。所不胜一行过于虚弱,不仅不能制约其所胜的一行,反而受其反向克制。

相乘和相侮,都是异常的相克现象。相乘与相侮的主要区别是:前者是按五行的相克次序发生过强的克制,后者则是与五行相克次序发生相反方向的克制现象,形成五行间相克关系的异常。两者之间的联系是在其发生相乘时,也可同时发生相侮;发生相侮时,也可以同时发生相乘。如木过强时,既可以乘土,又可以侮金;金虚时,既可以受到木的反侮,又可以受到火乘。

考点3 五行学说的临床应用

中医学应用事物属性的五行分类方法和生克乘侮的变化规律,具体地解释人体生理、病理现象,并指导着临床诊断与治疗。



(一) 在疾病诊断中的应用

1. 阐释疾病传变★ ★

- (1) 相生关系的传变包括“母病及子”与“子病及母”两个方面。母病及子，即母脏之病传及子脏。子病及母，即子脏之病传及母脏。
- (2) 相克关系的传变包括“相乘”和“相侮”两个方面。相乘，是相克太过致病。相侮，是反向克制致病。
2. 指导疾病诊断★ ★ ★ 由于脏腑都具有五行属性，因此从色、味、脉等外在表现，可以用来诊断脏腑疾病。五脏中任何一脏有病，都可以传及其他四脏，用五行学说来分析，存在着相乘、相侮、母病及子和子病及母四种传变关系。

(二) 在疾病治疗中的应用

1. 根据相生规律确定的治则治法 根据相生规律确定的基本治则，包括补母或泻子两个方面，即“虚则补其母，实则泻其子”。
- 根据相生规律确定的治法，主要有滋水涵木法、培土生金法、金水相生法等。

滋水涵木法	通过滋补肝肾之阴，以涵敛潜制肝阳的治法，又称滋肾养肝法、滋补肝肾法	适用于肾阴亏虚，不能涵养肝木，而致肝阴不足，阴不制阳，肝阳偏亢之“水不涵木”证
金水相生法	滋补肺肾阴虚的治法，又称补肺滋肾法、滋养肺肾法	适用于肺阴虚不能布津以滋肾，或肾阴亏虚，不能上荣于肺，而致肺肾阴虚的病证
培土生金法	通过补脾益气而补益肺气的治法，又称补养脾肺法	适用于脾胃气虚，生化减少，而致肺气失养的脾肺气虚证

2. 根据相克关系确定的治则治法 根据相克关系确定的基本治则，包括抑强或扶弱两个方面，即泻其乘侮之太过，补其乘侮之不及。
- 根据五行相克规律确定的治法，主要有抑木扶土法、佐金平木法、泻南补北法等。

抑木扶土法	疏肝健脾或平肝和胃的治法，又称疏肝健脾法、调和肝胃法	适用于木旺乘土或土虚木乘之证
佐金平木法	滋肺阴、清肝火的治法，又称滋肺清肝法	适用于肺阴不足，肝火上逆犯肺之证
泻南补北法	泻心火、补肾水的治法，又称泻火补水法、滋阴降火法	适用于肾阴不足，心火偏旺，水火不济，心肾不交之证

应用于针灸疗法方面，可依据十二经脉及其“五输穴”的五行属性及其生克关系来进行选穴治疗等。

应用于情志疗法方面，可利用情志之间的五行相胜关系，调节异常情志变化，恢复其正常的情志活动。如恐可以胜喜，是因为恐为肾志属水、喜为心志属火的缘故。

第四节 藏 象

藏象，指藏于体内脏腑及其表现于外的生理病理征象及与外界环境相通应的事物和现象。脏腑，是内脏的总称，也是藏象学说中的主要内容。

脏腑分类：根据脏腑的生理功能特点，分为三类。

五脏	心、肺、脾、肝、肾
六腑	胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦
奇恒之腑	脑、髓、骨、脉、胆、女子胞（胞宫）

五脏主藏精气，以藏为主，藏而不泄；六腑传化水谷，传化物而不藏。奇恒之腑，虽名为腑，但其功能却不同于六腑，并有类似于五脏贮藏精气的作用，具有似脏非脏、似腑非腑的特点。

藏象学说的特点：藏象学说的主要特点是以五脏为中心的整体观，体现在以五脏为中心的人体自身整体性及五脏与外界环境的统一性两个方面。五脏是脏腑的核心，与六腑相表里，与形体官窍各有其特定的联系。应用五行理论将自然界的五时、五气、五化等与人体五脏功能系统相联系，构建了天人相应的宏观整体调控模式。因此，藏象学说中的脏腑，不单纯是一个解剖学的概念，更重要的是概括了人体五脏系统内外环境相参相应的生理和病理学概念。

考点1 五脏的生理功能

（一）心的生理功能★★

心为神之居，血之主，脉之宗，起着主宰生命活动的作用。心在志为喜，在体为脉，其华在面，开窍于舌，在液为汗，与夏气相通应。心与小肠相表里，手少阴经属心而络于小肠。

心的生理功能主要有两方面：一是主血脉，二是主神明。

1. 心主血脉

（1）心有推动血液在脉管内运行的作用。如果心的气、血、阴、阳不足或失调，皆可影响心脏的正常搏动而出现异常现象。

（2）心对血液的生成也有一定的作用。饮食物经过脾胃的消化吸收，将精微上输于心肺，经心肺的气化作用，化赤而形成血液。如果血液不足，可见心悸、脉数等症。

2. 心主神明 心主神明，又称心藏神，即心有主宰生命活动和主宰意识、思维、情志等精神活动的功能。广义之神，指整个人体生命活动的主宰和总体现；狭义之神，指人的意识、思维、情志等精神活动。人体的所有生理功能，都必须在心神的主宰和调节下分工合作，故称心为“五脏六腑之大主”。

心主神志与心主血脉在生理上密切相关，血液是神志活动的物质基础，精神活动能调节和影响血液循环。病理上两者互为影响，血虚、血热等常可出现神志改变、心神不安，也可引起血行不畅。

〔附〕心包络

心包络，简称心包，具有保护心脏的作用。外邪侵袭于心，首先心包受病，称为心包代心受邪。在温病学说中，将外感热病中所出现的神昏、谵语等病证，称之为“热入心包”。

（二）肺的生理功能★★

肺为“华盖”“娇脏”，肺在志为悲，在体为皮，其华在毛，开窍于鼻，在液为涕，与秋气相通应。肺与大肠相表里，手太阴经属肺而络于大肠。

肺的生理功能，包括肺主气、司呼吸，主宣发肃降，通调水道，朝百脉而主治节。

1. 肺主气，司呼吸 肺具有主呼吸之气和主一身之气的作用，吸入的清气与脾胃运化



的水谷精气在肺相合生成宗气，贯心脉以行心血；并且，肺气的升降出入运动对全身气机具有调节作用，故“诸气者，皆属于肺”。

2. 肺主宣发与肃降 肺主宣发，指肺气具有向上、向外、升宣、发散的生理功能。体现在：一是通过肺的宣发，排出体内的浊气；二是将脾所转输的津液和水谷精微布散周身，外达皮毛；三是宣发卫气，调节腠理之开合，将津液化为汗液，排出体外。

肺主肃降，指肺气具有向下、向内、肃降、收敛的生理功能。主要体现在三个方面：一是吸入自然界清气，下纳于肾；二是将脾转输至肺的水谷精微向下布散于其他脏腑，并将津液下输于膀胱；三是肃清呼吸道的异物，保持呼吸道的通畅。

3. 肺主通调水道 肺通调水道的功能，是指肺气宣发和肃降对于体内津液代谢具有疏通和调节的作用。主要体现在两个方面：一是肺气宣发，不但将津液和水谷精微布散于周身，而且主司腠理的开合，调节汗液的排泄，使汗液排出正常。二是肺气肃降，可将体内的水液不断地向下输送，经肾和膀胱的气化作用，生成尿液而排出体外。肺在调节津液代谢中发挥重要作用，故又称“肺为水之上源”和“肺主行水”等。

4. 肺朝百脉，主治节 肺朝百脉，是指全身的血液，都通过经脉而聚会于肺，通过肺的呼吸，进行气体的交换，然后再输布到全身。

肺主治节，指肺气具有治理调节肺之呼吸及全身之气、血、津液的功能。主要体现在四个方面：一是治理调节呼吸运动；二是治理调节一身之气的生成和运动；三是治理调节血液的运行；四是治理调节津液的输布代谢。

（三）脾的生理功能★★

脾为后天之本，气血生化之源，在志为思，在体为肉，主四肢，开窍于口，其华在唇，在液为涎，与长夏之气相通应，又有“脾旺于四时”之说。

脾的生理功能主要有两方面：一是主运化，二是主统血。

1. 脾主运化 脾主运化，包括运化水谷精微和运化水液的功能两个方面。运化水谷精微，是指脾对饮食物的消化，水谷精微的吸收、转输、布散的作用，故“脾为后天之本，气血生化之源”。运化水液，是指脾对水液的吸收、转输和布散作用。

2. 脾主统血 脾主统血，是指脾能统摄、控制血液，使之正常地循行于脉内，而不逸出于脉外。

（四）肝的生理功能★★

肝为“刚脏”，肝在志为怒，在体为筋，开窍于目，在液为泪，其华在爪，与春气相通应。肝与胆相表里，足厥阴经属肝而络于胆。

肝的生理功能主要有两方面：一是主疏泄，二是藏血。

1. 肝主疏泄 肝主疏泄，指肝气具有疏通、畅达全身气机，进而调畅精血津液的运行输布、脾胃之气的升降、胆汁的分泌排泄以及情志活动等作用。肝的疏泄功能反映了肝为刚脏、主升、主动的生理特点。肝主疏泄功能，具体体现在三个方面。

调畅情志	情志活动以气机调畅、气血调和为重要条件，“肝喜条达而恶抑郁”为肝的生理特性
促进消化吸收	肝调畅气机，协调脾升降，使脾胃维持正常的消化吸收功能
促进血液运行和津液代谢	血液的正常循行和津液的输布代谢，均有赖于气机升降出入运动

2. 肝主藏血 肝藏血，指肝具有贮藏血液、调节血量和防止出血的功能。其一，肝为血海，能贮存一定的血量，以制约肝的阳气升腾；其二，肝调节人体各部分的血量分配，特别是对外周血量的调节起着主要的作用；其三，肝具有防止出血的重要作用。

肝主疏泄和藏血功能相互为用、相辅相成。肝内贮藏充足的血液，可涵养肝气，维持肝气的冲和调达，以保证疏泄功能的正常发挥；血液藏于肝中，以及肝血输布外周，或下注冲任形成月经，是肝的疏泄功能在血液运行方面的体现。

（五）肾的生理功能★★

肾为先天之本、脏腑阴阳之本。肾在志为恐，在体为骨，齿为骨之余，其华在发，开窍于耳及前后二阴，在液为唾，与冬气相通应。肾与膀胱相表里，足少阴经属肾络膀胱。

1. 肾藏精，主生长、发育与生殖 肾藏精，是指肾对精气具有封藏作用。肾所藏之精包括“先天之精”和“后天之精”。所谓“先天之精”，禀受于父母的生殖之精，与生俱来。“后天之精”，包括水谷之精气和五脏六腑之精，来源于饮食物，通过脾胃运化功能而生成的水谷之精气；分布于脏腑而成为五脏六腑之精，以发挥滋养濡润作用。

（1）肾藏精的生理效应

①主生长、发育：人体的生、长、壮、老、已的生命过程，与肾中精气的盛衰密切相关。

②主生殖：人体的生殖功能主要与肾有关。其一，肾藏先天之精，是生命起源的物质基础；其二，肾精能化生“天癸”，具有促进人体生殖器官发育成熟和维持人体生殖功能。

（2）肾中阴阳为各脏阴阳之根本

肾精化生肾气，肾气包括肾阴、肾阳。肾阴、肾阳又称为元阴和元阳、真阴和真阳，二者之间相互依存，相互制约，维持着脏腑阴阳的相对平衡，是各脏阴阳的根本。

2. 肾主水 肾主水，是指肾的气化功能，对于体内津液的输布和排泄，维持津液代谢平衡，起着极为重要的调节作用。

肾气对参与津液代谢的其他脏腑如肺、脾、肝、三焦等具有促进和调节作用，肾之阳气的蒸腾气化，使水液中清者上升，浊者下降。清者上升，复归于肺，布散周身；浊者下降，注于膀胱而为尿。

3. 肾主纳气 肾主纳气，是指肾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。人体的呼吸功能，虽为肺所主，但吸入之气必须由肾摄纳，才能使人体的呼吸保持一定的深度。

考点2 五脏之间的关系★★★

（一）心与肺的关系

心与肺的关系，主要表现在心主血与肺主气、心主行血与肺主呼吸之间的关系。肺主气，具有助心行血之作用。心主血，推动血液循行，方能维持肺呼吸功能的正常进行，故有“呼出者心与肺”之说。宗气积于胸中，具有贯心脉而行气血，走息道而司呼吸的生理功能。

（二）心与脾的关系

心与脾的关系，主要表现在血液的生成和运行两方面。



血液生成	脾运化水谷精微，以生化血液。脾气旺盛，则血之生化功能正常，血液充盛心有所主。心主血，营气和津液化赤为血。心之阳气可以温养脾土，使脾阳不衰，保证了脾生化血液之正常
血液运行	心气推动血液循环，脾气统摄血液行于脉中，推动力和固摄力的协调平衡，从而维持血液正常循行

(三) 心与肝的关系

心与肝的关系主要表现在血液与神志方面的依存与协同。血液贮藏于肝，通过心气推动作用而运行于全身。心主神明，肝主疏泄，心、肝病变亦都可表现为神志活动的异常。

(四) 心与肾的关系

心与肾的关系，主要表现在心肾阴阳水火既济与心血肾精之间的依存关系。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。在正常情况下，心火必须下降于肾，肾水必须上济于心，维持心肾阴阳水火协调平衡，称“水火既济”“心肾相交”。

心主血，肾藏精，血化为精，精能生血，这种精血互生关系，体现了心肾之间的相关性。

(五) 肺与脾的关系

肺与脾的关系，主要表现在气的生成和津液的输布代谢两个方面。

气的生成	肺所吸入的清气和脾运化而生成的水谷精气，是组成宗气的主要物质
津液输布代谢	肺主宣发肃降，通调水道；脾主运化水液，输布津液。肺的宣发肃降和通调水道功能，有助于脾的运化水液功能；而脾转输津液，散精于肺，则不仅是肺通调水道的前提，而且亦为肺的生理活动提供了必要的营养

(六) 肺与肝的关系

肺与肝的关系，主要表现于气机的调节。肺主降而肝主升，二者相互协调，对于全身气机的调畅是一个重要的环节。

(七) 肺与肾的关系

肺与肾的关系主要表现于津液代谢和呼吸运动两个方面。

津液代谢	肾为主水之脏，具有气化功能，升清降浊，肺为水之上源，具有宣发肃降功能，能使水道通调，可使上焦之水液下输于肾，变为尿液排出体外
呼吸运动	肺主呼吸，肾主纳气，肺的呼吸功能需要肾的纳气作用来协助。肺从自然界吸入的清气，须在肺气肃降的作用下，下归于肾，才能为人体所用。故有“肺为气之主，肾为气之根”之说

(八) 肝与脾的关系

肝与脾的关系，主要表现在饮食物的消化和血液生成、贮藏及运行方面。

饮食物的消化	脾的运化有赖于肝的疏泄调节。肝疏泄功能正常，则脾的运化功能健旺，饮食方能正常消化
血液的生成、贮藏和运行	肝主疏泄而维持血行，藏血而调节血量、防止出血；脾生血、统血，又为气血生化之源

(九) 肝与肾的关系

肝与肾的关系，称“肝肾同源”或“乙癸同源”，主要表现于精血同源、藏泄互用及阴阳互资等方面。

精血同源	肝藏血，肾藏精。血的化生，有赖于肾中精气的气化；肾中精气的充盛，亦有赖于血液的滋养
藏泄互用	肝气疏泄可使肾气开合有度，肾气闭藏可防止精气妄泻。疏泄与封藏相反相成，从而调节女子的排卵、月经来潮和男子的排精功能
阴阳互资	肝属木，肾属水，水能生木。肾阴滋养肝阴，共同制约肝阳，则肝阳不亢；肾阳资助肝阳，共同温煦肝脉，可防肝脉寒滞。肾阴不足常可引起肝阳上亢，称为“水不涵木”，另外，肝火太盛亦可下劫肾阴，从而形成肾阴不足病证

（十）脾与肾的关系

脾与肾的关系，主要表现为先天后天相辅相成和津液代谢方面。

先天后天相辅相成	脾为后天之本，肾为先天之本。先天生后天，后天养先天，相互资助和相互促进。脾主运化水谷精微，脾气的健运，须借助于肾中阳气的温煦，而肾脏精气的不断充盈和成熟，亦有赖于水谷精微的培育和充养
津液代谢	脾主运化，肾主蒸腾气化，脾肾两脏密切配合，方能使津液代谢正常进行

考点3 五脏与志、液、体、华、窍的关系★★★

志	即情志活动，是人体对外界信息所引起的情绪、情感等变化	喜、怒、思、忧、恐，为五志
液	即津液，是机体内正常水液的总称	汗、涕、涎、泪、唾为五液
体	即形体。广义的形体，泛指人体的身形和躯体，狭义的形体仅指五体	脉、筋、肌肉、皮肤、骨，为五体
华	即外荣、光彩，与五脏功能活动相关而外荣于体表的部分	面、发、毛、爪、唇，为五华
窍	即孔穴、苗窍，为五脏功能活动而与外界相连通的门户、窗口	人体头面部有七窍，即耳、目、鼻各有两窍，口、舌合为一窍，窍多成官，故又称“五官”；加下部前阴、后阴二窍，共为九窍，但前、后阴只称为窍而不名为官

（一）心与志、液、体、华、窍的关系★★★

1. 心在志为喜 心在志为喜，在正常情况下，喜乐愉悦，属于良性的刺激。但喜乐过度，则使心神受伤，神志涣散。心为神明之主，过喜能伤心，且五志过极均能损伤心神，出现神志病变。

2. 心在液为汗 汗液排泄有赖于卫气对腠理的开阖作用，腠理开则汗出，腠理闭则无汗。由于汗、血与津液同出一源，均为水谷精气所化生，故有“汗血同源”之说。心主血，故又称“汗为心之液”。心气虚损，则可见自汗；心的阳气暴脱，即可见大汗淋漓等。反之，汗出过多，也可损伤心的阳气。

3. 心在体合脉，其华在面 心在体合脉，是指全身的血脉统属于心，即心主血脉。其华在面，是说心可反映于面部的色泽变化。若心气旺盛，则血脉充盈，面部红润而有光泽；心的阳气虚损不足，可见面白或暗滞，脉沉迟无力；心血虚少，可见面色苍白无华，脉细弱；心血瘀阻，可见面色青紫，脉弦涩或结代等。

4. 心在窍为舌 舌为心之外候，又称“舌为心之苗”。心的经脉上通于舌，舌的功能要靠心的气血之充养才能维持。从舌质的色泽即可以直接察知气血的情况，心的功能正常，则舌体红活荣润，柔软灵活，味觉灵敏，语言流利。若心有病变，则反映于舌。如心的阳气不足，则舌质淡白胖嫩；心的阴血不足，则舌质红绛瘦瘪；心火上炎，则舌红，甚则生疮；心