



2016 国家执业药师资格考试 轻巧夺冠·**黄金考点**

中药学综合知识与技能

• 思维导图+考点速记+记忆宝+试题链接 •

主编 刘锁兰

权威名师 紧扣考纲，归纳总结

思维导图 引领起跑串总纲

考点速记 删繁就简，高频考点全覆盖

超高频考点重点标记

记忆宝 歌诀口诀助记忆

试题链接 巩固章节必考点，学练结合效更高

最佳畅销书

多措并举 直通高分

国医药科技出版社

2016 国家执业药师资格考试

轻巧夺冠·黄金考点

中药学综合知识与技能

刘锁兰 主编

百通世纪医学考试命题研究中心组 编

内 容 提 要

本书作者严格依据最新考试大纲,结合自己对执业药师考试的多年潜心研究并参阅诸多权威书籍,精益求精,潜心编著而成。旨在帮助考生迅速抓住重点、掌握难点,了解命题规律。本书每章节均分为两个部分:考点速记、试题链接。考点速记列出了高频考点,并对超高频考点进行了特殊标记,帮助考生迅速明确重点;试题链接串联经典习题,帮助考生学练结合、实践中“出真知”。本书适合所有参加执业药师资格考试的考生使用。

图书在版编目(CIP)数据

中药学综合知识与技能 / 刘锁兰主编. —北京:中国医药科技出版社, 2016. 4

2016 国家执业药师资格考试轻巧夺冠·黄金考点

ISBN 978 - 7 - 5067 - 8364 - 4

I. ①中… II. ①刘… 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 (2016) 第 069676 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 麦和文化

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](http://www.cmstp.com)

规格 889 × 1194mm¹/₁₆

印张 7¹/₂

字数 253 千字

版次 2016 年 4 月第 1 版

印次 2016 年 4 月第 1 次印刷

印刷 三河市百盛印装有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 8364 - 4

定价 49.00 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

前言

随着国民生活水平越来越高，公众对健康也愈发重视。国民医疗保健的需求越来越多，药学服务质量也随之成为行业的重要竞争力之一。国家执业药师资格考试是国家为了保障广大人民群众合理安全用药的一项重要举措，是评价申请者是否具备从事执业药师工作所必需的专业知识和技能的考试。为帮助考生快速精准地掌握执业药师准入所必须具备的理论知识和技能，更好地服务于2016年的广大考生，百通世纪医学考试命题研究中心组推出了2016国家执业药师资格考试轻巧夺冠系列丛书。

本书是由刘锁兰老师主编，百通世纪医学考试命题研究中心组共同编写而成。本书作者严格依据最新考试大纲，结合自己对执业药师考试的多年潜心研究并参阅诸多权威书籍，精益求精，潜心编著。旨在帮助考生迅速抓住重点、掌握难点，了解命题规律。

本书每章节均分为四个部分：知识网络导图、考点速记、记忆宝及试题链接。知识网络导图以导图的形式对考点进行全局概括，帮助考生对考点的整体把握；考点速记列出了高频考点，并对超高频考点进行了特殊标记，帮助考生迅速明确重点；记忆宝归纳记忆口诀，朗朗上口的口诀帮助考生快速记忆；试题链接串联经典习题，帮助考生学练结合、实践中“出真知”。本书适合所有参加执业药师资格考试的考生，与2016国家执业药师资格考试轻巧夺冠系列丛书配套使用，效果更好。

扫二维码或登陆 www.baitongshiji.com 随时随地看免费视频，看课所用流量，百通世纪为您付费，看得越多补得越多，还等什么，一起来买书看课轻松过执考吧！

感谢各界同仁的帮助和出版社同志的辛勤劳动，使得本书得以早日与考生见面。由于时间紧迫，书中不足之处在所难免，恳请广大考生及同行多提宝贵意见与建议。

百通世纪医学考试命题研究中心组全体老师及工作人员，将会一如既往地陪伴在广大考生身边，为您顺利通过国家执业药师资格考试，尽我们最大的努力！

名师课件免费学 书网同步 看视频送流量 看得越多补得越多



百通世纪医学考试命题研究中心组

2016年4月

目 录

第一章 中医基础理论 (历年所占分值 20 ~ 24 分)	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	3
第四节 藏象	5
第五节 生命活动的基本物质	9
第六节 经络	10
第七节 体质	12
第八节 病因	13
第九节 发病与病机	15
第十节 预防与康复	17
第二章 中医诊断学基础 (历年所占分值为 17 ~ 19 分)	18
第一节 中医诊断学概述	18
第二节 四诊	18
第三节 辨证	26
第三章 常见病辨证论治	33
第一节 治则与治法	33
第二节 常见病的辨证论治	34
第三节 中医外科病证的辨证论治	41
第四节 中医妇科病证的辨证论治	43
第五节 中医儿科病证的辨证论治	44
第六节 中医耳鼻咽喉科病证的辨证论治	45
第四章 民族医药基础知识	47
第一节 藏医药基础知识	47
第二节 蒙医药基础知识	49
第三节 维吾尔医药基础知识	51
第五章 常用医学检查指标及其临床意义	55
第一节 血常规检查	55
第二节 尿常规检查	58
第三节 粪常规检查	60
第四节 肝功能检查	61
第五节 肾功能检查	63
第六节 血液生化检查	63
第七节 糖、脂代谢检查	64

第八节 乙型肝炎病毒标志物检测	66
第六章 中医药文献信息与咨询服务	68
第一节 中医药信息	68
第二节 咨询服务和用药指导	69
第七章 中药调剂操作的基本技能知识	71
第一节 中药处方	71
第二节 处方审核	72
第三节 处方调配与复核	77
第五节 中药汤剂	78
第六节 特殊中药处方的调剂	79
第八章 中药的贮存与养护	81
第一节 中药的质量变异现象	81
第二节 引起中药质量变异的因素	82
第三节 中药贮藏	82
第四节 中药养护	84
第九章 中药的合理应用	85
第一节 合理用药概述	85
第二节 中成药的联合应用	86
第三节 中西药的联合应用	87
第十章 特殊人群的中药应用	92
第一节 老年人的中药应用	92
第二节 妊娠期患者和哺乳期患者的中药应用	93
第三节 婴幼儿患者的中药应用	93
第四节 肾功能不全者的中药应用	93
第五节 肝功能不全者的中药应用	94
第十一章 中药不良反应	96
第一节 药品不良反应概念	96
第二节 中药不良反应常见的临床表现	96
第三节 引起中药不良反应发生的因素	97
第四节 医疗用毒性中药的中毒反应和基本救治原则	98
第五节 常见中药品种的不良反应用	99
第六节 中药不良反应监测与报告	110

第一章 中医基础理论（历年所占分值 20 ~ 24 分）

第一节 中医学的基本特点

【考点速记】

考点一 整体观念

- 1. 人是一个有机整体
- 2. 人与环境的统一性

考点二 辨证论治

1. 症、证、病的区别

病	即疾病名称。比如感冒，类风湿等等
证	即证候，是疾病过程中某一阶段或某一类型的病理概括。一般由一组相对固定的、有内在联系的、能揭示疾病某一阶段或某一类型病变本质的症状和体征构成。比如风寒感冒，肝气犯胃，肝胃不和等等
症	即症状和体征的总称，是疾病过程中表现出的个别、孤立的现象。可以是病人异常的主观感觉或行为表现，如头疼、恶心，心慌等（称症状），也可以是医生检查病人时发现的异常征象，如水肿、面红等（称体征）

2. 辨证与论治的关系

辨证：将四诊（望、闻、问、切）所收集的临床资料（症状、体征等），运用中医理论进行分析、综合，辨清疾病的原因、性质、部位及发展趋向，然后概括、判断为某种性质的证。

同病异治	同一种病，作用于不同的人身上，或者是同一人的不同时间段，反映出证候不同，因而治疗也就有异。比如，同样是感冒，风寒感冒治疗应当发散风寒，而风热感冒则应当疏散风热，体虚感冒又该扶正解表。同样的疾病，不同的治疗方法，是因为证不相同
异病同治	不同的疾病，在其发展变化过程中出现了相同的病机、相同的证候，故可用大致相同的治法和方药来治疗。比如胃下垂，脱肛，两个疾病，但是发病机制是一样的，都是中气下陷，因此，可以选用相同的方子——补中益气汤

【试题链接】

1. 中医学的整体观念，主要体现在

A. 天与地的统一性

B. 阴与阳的统一性

C. 人体自身的整体性

D. 人与自然环境的统一性

E. 人与社会环境的统一性

2. 以下哪一项属于证
- A. 感冒

B. 咳嗽

C. 恶寒发热

D. 恶心呕吐

E. 心肾不交
- 答案：1. CDE、2. E

第二节 阴阳学说

【考点速记】

考点一 阴阳的属性：事物阴阳属性的分析和运用

阳	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	对人体具有推动、温煦、兴奋等作用的物质和功能，属于阳
阴	相对静止的、内守的、下降的、寒冷的、晦暗的，或属于有形的器质方面的	对人体具有凝聚、滋润、抑制等作用的物质和功能，属于阴

考点二 阴阳的相互关系

阴阳的对立制约	阴阳对立，即阴阳相反。如上与下，天与地，动与静，出与入，升与降，昼与夜，明与暗，寒与热，水与火等。阴阳制约，是阴阳相互抑制、相互约束	
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。“阳根于阴，阴根于阳，无阳则阴无以生，无阴则阳无以化”	
阴阳的消长平衡	阴阳消长即阴或阳的一方消耗太过，导致另一方的减少；或阴或阳的一方增多，导致另一方增加。事物对立的双方不是处于静止和不变的状态，而是始终处于不断的运动变化之中。在一定限度、一定时间内维持着相对的平衡	
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	

考点三 阴阳学说的临床应用

在疾病诊断中的应用	诊法	色泽的鲜明者为病在阳分；晦暗者为病在阴分	
		语声高亢洪亮、多言而躁动者，多属实、属热，为阳；呼吸有力，声高气粗，多属于阳证。语声低微无力、少言而沉静者，呼吸微弱，多属于阴证	
		脉象部位分阴阳，则寸为阳，尺为阴；以至数分，则数者为阳，迟者为阴；以形态分，则浮大洪滑为阳，沉小细涩为阴	
	辨证	属于阳证类型的疾病，如疔、痈、丹毒、脓肿等，多为急性感染性疾病，表现为红、肿、热、痛等症状	属于阴证类型疾病，如结核性感染、肿瘤等，多为慢性疾病，表现为苍白、平塌、不热、不痛或隐痛等症状

续表

在疾病治疗中的应用	治疗原则	1) 阴阳偏胜治疗原则：阴阳偏胜，治疗时采用“损其有余”。如：“热者寒之”、“寒者热之”、“实则泻之”	2) 阴阳偏衰治疗原则：阴阳偏衰，即阴或阳的虚损不足，或阴虚，或阳虚。阴虚不能制阳而致阳亢者，属虚热证，须“壮水之主，以制阳光”即用滋阴壮水之法，以抑制阳亢火盛。这种治疗原则亦称为“阳病治阴”。若阳虚不能制阴而造成阴盛者，属虚寒证，须“益火之源，以消阴翳”即扶阳益火之法，以消退阴盛。这种治疗原则也称为“阴病治阳”
	归纳药物的性能	1. 药性：“四气”。寒凉属阴，温热属阳	
		2. 五味：辛、甘、淡属阳，酸、苦、咸属阴	
		3. 升降浮沉：上升，下降，浮散，重镇等作用	a. 升阳发表、祛风散寒、涌吐、开窍等为阳 b. 清热泻下、利尿、重镇安神、潜阳熄风、消导积滞、降逆、收敛等下行、沉降为阴

【试题链接】

下述疾病现象中属于阴的是

- A. 面色鲜明
- B. 咳声有力
- C. 脉象滑数
- D. 声高气粗
- E. 脉象细弱

答案：E

第三节 五行学说

【考点速记】

考点一 五行的特性

五行	特 性	引 申
木	木曰曲直	生长、升发、条达、舒畅等性质或作用的事物
火	火曰炎上	温热、向上（升腾）、光明、茂盛
土	土爰稼穡	生化、承载、受纳等
金	金曰从革	沉降、肃杀、收敛等
水	水曰润下	滋润、下行、寒凉、闭藏

考点二 五行相生的概念和次序

含义	资生、助长和促进的关系。“生我”者为“母”
次序	木 生 火 生 土 生 金 生 水 生 木

考点三 五行相克的概念和次序

含义	相克制、制约的关系。“克我” = “所不胜”
次序	木 克 土 克 水 克 火 克 金 克 木

考点四 五行相乘的含义与原因、病理关系

含义	是指五行中某一行对其所胜一行的过度克制
次序	木 → 乘 → 土 → 乘 → 水 → 乘 → 火 → 乘 → 金 ↑ 乘 ↓
原因	太过所致相乘：如木旺乘土 不及所致相乘：如土虚木乘

考点五 五行相侮的含义与原因

含义	是指五行中某一行对其所不胜一行的反向制约和克制。即“反克”，又称“反侮”
规律	木 ← 侮 → 土 ← 侮 → 水 ← 侮 → 火 ← 侮 → 金 ↑ 侮 ↓
原因	太过所致相侮：如木反侮金 不及所致相侮：如土虚水侮

考点六 五行学说的临床应用

诊断应用	五脏归五行。从五脏所主的色、味、脉等外在表现，可以诊断脏腑的疾病，诊断五脏疾病的传变情况，判断疾病的预后		
治疗应用	根据相生规律确定治法“虚则补其母，实则泻其子”	滋水涵木法	又称滋肾养肝法、滋补肝肾法。是通过滋补肝肾之阴，以达到涵敛肝阳的目的。主要用于肾阴亏虚而致肝阴不足、肝阳偏亢之证。临床可见头目眩晕，眼目干涩，颧红耳鸣，五心烦热，腰膝酸软，男子遗精，女子月经不调，舌红少苔，脉弦细而数等症
		金水相生法	又称补肺滋肾法、滋养肺肾法。是一种滋补肺肾阴虚的治法。主要用于肺虚不能布津以滋肾，或肾阴亏虚，精不能上荣于肺，而致肺肾阴虚的病证。临床可见咳嗽气逆，干咳少痰或咳血，音哑，潮热盗汗，腰膝酸软，遗精，体瘦，口干，舌红少苔，脉细数等症
		培土生金法	又称补养脾肺法。是通过补脾益气达到补益肺气的治法。主要用于脾胃不足生化减少肺气失养的脾肺气虚证。临床可见久咳，痰多清稀，食欲减退，大便溏薄，四肢无力，舌淡脉弱等症
		益火补土法	又称温肾健脾法，是温肾阳以补脾阳的治法。主要用于肾阳衰微而致脾阳不振的病证。临床可见畏寒肢冷，腰膝冷痛，腹泻，完谷不化，或五更泄泻，舌淡胖边有齿印，苔白滑，脉沉无力等症

续表

根据相克规律确定治法“抑强扶弱”	抑木扶土法	又称疏肝健脾法、调理肝脾法。是以疏肝、健脾、和胃来治疗肝脾不调或肝气犯胃病证的治法。主要用于木旺乘土或土虚木乘之证。具体应用时，对木旺乘土之证，以抑木为主，扶土为辅；对土虚木乘之证，以扶土为主，抑木为辅
	培土制水法	是健脾利水以治疗水湿停聚病证的治法。主要用于脾虚不运水湿泛滥而致水肿胀满的证候
	佐金平木法	又称滋肺清肝法。是滋肺阴清肝火以治疗肝火犯肺病证的治法。主要用于肺阴不足，肝火上逆犯肺之证。若因肝火太盛，耗伤肺阴的肝火犯肺之证，又当清肝火为主，兼以滋肺降气为辅
	泻南补北法	又称泻火补水法、滋阴降火法。是泻心火补肾水以治疗心肾不交病证的治法。主要用于肾阴不足，心火偏旺，水火不济，心肾不交之证。因心主火，火属南方；肾主水，水属北方，故称泻南补北法。具体应用时，以心火偏亢为主，不能下交于肾者，治疗宜泻心火为主；以肾水亏虚为主，不能上奉于心者，治疗宜滋肾水为主

【试题链接】

- 按五行生克乘侮的关系，肝病及脾者属于
- A. 相克

B. 相侮

C. 相乘

D. 母病及子

E. 子病犯母
- 答案：C

第四节 藏 象

【考点速记】

考点一 五脏的生理功能

心	心主血脉；心藏神
肺	“华盖”“娇脏” 1) 主气，司呼吸 2) 主宣发与肃降 3) 通调水道，促进水液输布和排泄。肺主行水、肺为水之上源。指肺气的宣发肃降作用推动和调节全身水液的输布和排泄 肺主治节 呼吸 气机 气血 水液 4) 肺朝百脉，主治节
脾	1. 脾主运化：(1) 把水谷化为精微 (2) 精微物质吸收、传输至全身 气血生化之源，后天之本 2. 脾主升：脾气上升；对脏器起到升提作用 3. 主统血：控制血液不外溢

续表

肝	刚脏，主升、主动的生理特点 1. 主疏泄：调畅全身气机；促进脾胃运化和胆汁分泌；促进血液与津液的运行输布。肝失疏泄：胸胁、少腹胀痛；或梅核气；鼓胀；或胸胁刺痛或为癥积 (1) 调畅情志；(2) 促进脾胃运化和胆汁分泌；(3) 促进血液的运行和津液的代谢 2. 主藏血：指肝有贮藏血液和调节血量的生理功能 肝的调节血量功能，是以贮藏血液为前提的，只有血量的储备充足，才能有效地进行调节
肾	1. 肾主藏精、生长发育、生殖 2. 主水液：“肾者水脏，主津液”指肾有主司和调节全身津液代谢的功能 3. 主纳气 4. 主温煦脏腑

考点二 五脏之间的关系

五脏之间的关系	心与肺	心主行血，肺主气而司呼吸。故心与肺的关系主要表现为气和血相互依存、相互为用	心血载气并维持肺之呼吸 (主血)心 ----- (宗气) ----- 肺(主气) 肺气助心行血
	心与脾	心主血，脾统血脾又为气血生化之源。故心与脾的关系主要表现在血液的生成和运行两方面	心血滋养维持脾运 (主血)心 ----- 脾(主运化) 脾运化水谷精微化生心血 心主血 ———— 推动血行 脾统血 ———— 血行脉道 血液运行正常
	心与肝	心主血肝藏血。故心与肝的关系主要表现在血液与神志方面的依存与协同	心主血 ———— 推动血行 肝藏血 ———— 贮藏调节血量 血液运行正常 心主神志 ———— 主管精神活动 肝主疏泄 ———— 调节情志活动 维护精神情志活动正常
	心与肾	心与肾的关系，主要表现为：①心阴心阳与肾阴肾阳之间的依存关系；②心血与肾精之间的依存关系	心火下降 肾水上济 心肾水火相济 ———— 心肾相交 (水火既济) 心肾不交 失眠，心悸、怔忡，心烦，腰膝酸软，或男子梦遗，女子梦交等。心悸、怔忡，畏寒肢厥，或朦胧欲睡；或小便不利，肢面浮肿，下肢为甚等。
	肺与脾	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	肺司呼吸 ———— 吸入自然界清气 脾主运化 ———— 吸收水谷之精气 聚于胸中 ———— 生成宗气 脾通调水道 ———— 输布排泄水液 脾运化水液 ———— 吸收输布水液 水液代谢正常

续表

五脏之间的关系	肺与肝	肺与肝的关系主要表现在气机的调节方面。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。若肝升太过,或肺降不及,则多致气火上逆,可出现咳逆上气,甚则咯血等病理表现,称之为“肝火犯肺”	
	肺与肾	肺和肾的关系主要表现于津液的代谢和呼吸运动两个方面	
	肝与脾	肝与脾的关系主要表现在饮食物的消化和血液的生成、贮藏及运行方面	
	肝与肾	肝肾之间关系主要表现在肝肾的精血、阴阳相互为用,相互制约,相互协调平衡等方面	
	脾与肾	脾与肾的关系主要表现在先天后天的相互滋养方面	

考点三 五脏与志、液、体、华、窍的关系

五脏	志	液	体、华	窍
心	在志为喜	在液为汗	在体合脉，其华在面	在窍为舌
肺	在志为忧	在液为涕	在体合皮，其华在毛	在窍为鼻
脾	在志为思	在液为涎	在体合肌肉、主四肢	在窍为口、其华在唇
肝	在志为怒	在液为泪	在体合筋，其华在爪	在窍为目
肾	在志为恐	在液为唾	在体为骨，主骨生髓，其华在发	在窍为耳及二阴

考点四 六腑的生理功能

胆的生理功能	(1) 贮藏和排泄胆汁；(2) 主决断
胃的生理功能	(1) 受纳，腐熟水谷；(2) 主通降，以降为和
小肠的生理功能	(1) 主受盛和化物；(2) 泌别清浊；小肠主液
大肠的生理功能	传化糟粕，并吸收部分水液；大肠主津
膀胱的生理功能	贮尿和排尿
三焦的功能：孤腑	(1) 生理功能：1) 通行诸气；2) 运行水液 (2) 部位划分及其生理特点 上焦——膈以上（心肺） 中焦——膈至脐（脾胃、肝胆） 下焦——脐以下（肾、膀胱、大肠、小肠等） 上焦如雾，中焦如沤，下焦如渫。

奇恒之腑

- (1) 奇恒之腑所包括的组织器官：脑、髓、骨、脉、胆、女子胞。
- (2) 脑的生理功能及与五脏的关系。
- (3) 女子胞的生理功能及影响其功能的生理因素：
 - 1) 女子胞的生理功能。
 - 2) 影响女子胞功能的生理因素：①肾中精气和天癸的作用；②肝气肝血的作用；③冲任二脉的作用。

考点六 五脏与六腑的关系

心与小肠	心与小肠通过经脉相互联系。心经属心络小肠，小肠经属小肠络心。在生理上相互联系，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
肺与大肠	肺与大肠亦通过经脉的相互络属而构成表里相合关系。在生理上，肺主肃降，肺气的下降可以推动大肠的传导，有助于糟粕下行。而大肠传导正常腑气通畅，亦有利于肺气的下降
脾与胃	脾主运化，胃主受纳，一纳一运，相互协调配合，共同完成饮食的消化吸收及其精微的转输以营养全身。在生理上，胃主受纳饮食物进入胃腑之后由胃进行腐熟初步消化，为脾的运化水谷精微提供了物质基础；而脾主运化，即消化、吸收、布散水谷精微则又为胃的再一次受纳创造条件 脾气主升胃气主降，一升一降，相互协调。在生理上脾气上升则水谷之精微得以输布胃气下降，则饮食水谷及其糟粕才得以下行。脾升胃降，气机调畅，方能维持饮食物消化吸收的正常进行 燥湿相合。在生理上，脾属阴喜燥而恶湿，胃属阳喜润而恶燥。两脏燥湿相合，相互为用而协调共济，方能完成饮食物的腐熟和运化过程
肝与胆	胆附于肝，有经脉互为络属，因而构成表里关系。胆汁来源于肝之余气，胆汁的正常排泄和发挥作用又依靠肝的疏泄功能
肾与膀胱	肾与膀胱通过经脉相互络属，构成表里关系。膀胱的贮尿和排尿功能，均依赖于肾脏的气化。肾气充足，则固摄有权，膀胱开合有度，以维持津液的正常代谢

【试题链接】

“气血生化之源”是指

A. 肺

B. 心

C. 肝

D. 脾

E. 肾

答案：D

第五节 生命活动的基本物质

【考点速记】

考点一 气

1. 气的生成

气	生成	由父母先天之精气、饮食物中的营养物质，以及从自然界吸入的清气所组成。故气与肾、脾胃肺有密切关系		
	功能	推动	①人体的生长发育；②脏腑功能活动；③血液的生成和运动；④水液代谢	
		温煦	①正常体温；②各脏腑、经络正常运行；③血和津液保持液态在体内运行——“血得温而行，得寒则凝”	
		防御	①通过护卫肌表，防止外邪入侵；②与侵入的外邪进行斗争	
		固摄	①防止气、血、津液等物质无故流失；②维护脏腑的相对位置固定	
		气化	体内物质代谢过程，就是物质转化和能量转化的过程。如饮食物转为水谷精气，再化生为气、血、精、液等	
	运行	气的运动，称作“气机”，其基本形式是“升降出入”——肺主呼吸，有出有入，有宣有降肺主呼气（出），肾主纳气（入），心火下降，肾水升腾，以及脾主升清，胃主降浊。所以人体所有的器官都在进行着“升降出入”的活动		

2. 气的分类与分布

元气	人体最基本、最重要的气，是人体生命活动的原动力 根于肾，通过三焦布散全身，内至脏腑，外达肌肤腠理，推动和促进着人体的生长发育，温煦和激发着各脏腑、经络等组织器官的生理活动
宗气	“气海、膻中”。宗气聚集于胸中，贯注于心肺之脉。上走息道以行呼吸，贯注心脉以行气血。故凡语言、声音、呼吸的强弱，气血的运行，肢体的寒温和活动能力，视听功能，心搏的强弱及其节律等，皆与宗气盛衰有关
营气	“荣气”，来源于脾胃所运化的水谷精气，由水谷精气中的精华部分所化生
卫气	一护卫肌表，防御外邪入侵；二是温养脏腑、肌肉、皮毛等；三是调节控制汗孔的开合和汗液的排泄，以维持体温的相对恒定

考点二 血

血的概念	是脉管中流动的红色液体，是构成人体和维持人体生命活动的基本物质之一，由脾胃运化的水谷之精微所化生。“脉为血之府”
血的生成	血，主要由营气、津液和肾藏之精化生而成。营气和津液，都来源于所摄入的饮食物，经脾胃的消化吸收而生成水谷精微，脾胃是气血生化之源，营气和津液，都是生成血液的主要物质基础。故有“精血同源”之说

续表

血的运行	心主血脉，心气的推动，是基本动力。“肺朝百脉”，即循行于周身的血液，均要汇聚于肺，通过肺气的作用合成宗气，贯心脉而推动血液循行才能布散全身。除心肺作用外，血液的循行，还有赖于脾气的统摄，和肝之藏血、主疏泄功能的调节。总之血液的运行，是在心、肺、肝、脾等脏器相互配合下进行的。若痰、瘀阻滞压迫脉道等，都能造成血运不畅或局部阻塞不通
血的功能	营养和滋润作用，营气和津液是血液的主要成分 血液，又是精神活动的主要物质基础

考点三 气与血的关系

- (1) 气能生血。
- (2) 气能行血。
- (3) 气能摄血：摄血，即统血。
- (4) 血为气母：血为气之母，是指血是气的载体，并给气以充分的营养，也概括为血能载气和血能生气。

考点四 津 液

津液的概念	津液，是体内各种正常水液的总称，包括各脏腑组织器官的内在体液及正常的分泌物，如胃液、唾液、肠液、关节腔液等	津和液：一般来说，质地较清稀，流动性较大，布散于体表皮肤、肌肉和孔窍，并能渗注于血脉，起滋润作用的，称为津；质地较稠厚，流动性较小，灌注于骨节、脏腑、脑、髓等组织，起濡养作用的，则称为液。津和液之间可以相互转化，故津和液常同时并称
津液的代谢	津液来源于饮食水谷，其生成是通过胃对饮食物的“游溢精气”和小肠的“分清别浊”，“上输于脾”而生成津液的输布和排泄，主要是通过脾的转输、肺的宣降和肾的蒸腾气化，以三焦为通道而输布于全身的津液的输布和排泄需要气和许多脏腑一系列生理功能的协调配合，但以肺、脾、肾三脏为主	
津液的功能	(1) 滋润和濡养作用 (2) 化生血液：津液不仅流行敷布于脉外，而且能进入脉内，化生血液，成为血液的组成部分 (3) 运输代谢废料：津液在代谢过程中，能把机体各部的代谢废料收集起来，通过脉内（血液）或脉外的途径，运输到有关排泄器官，不断地排出体外，以保证各组织器官的正常运行。如经皮肤汗孔排出的汗，经肾与膀胱排出的尿，其中除大量的水分外，就包含有许多代谢废物	

【试题链接】

- 积聚于胸中的气是
- A. 元气
 - B. 宗气
 - C. 营气
 - D. 卫气
 - E. 中气
- 答案：B

第六节 经 络

【考点速记】

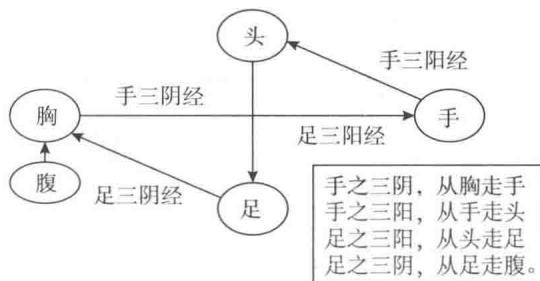
考点一 经络系统的组成

- 1. 经络系统的组成：经络系统，由经脉、络脉及其他连属部分所组成。

2. 经脉和络脉的组成。

考点二 十二经脉

1. 走向和交接规律：



2. 分布规律：

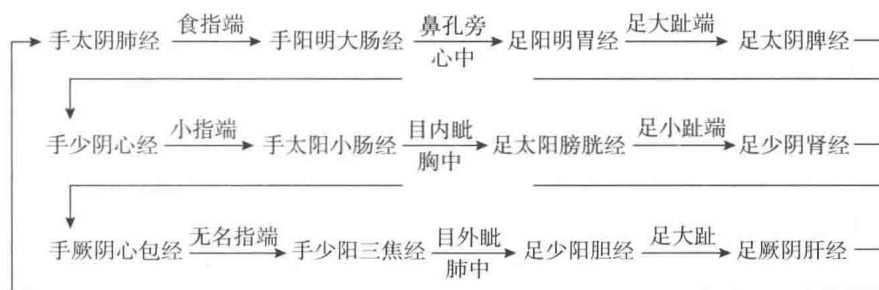
(1) 四肢部位：阴经分布于内侧面，阳经分布于外侧面。

太阴、阳明在前缘，少阴、太阳在后缘，厥阴、少阳在中线。例如，上肢内侧的经脉分布是手太阴肺经在前，手厥阴心包经在中，手少阴心经在后；上肢外侧的经脉分布是手阳明大肠经在前，手少阳三焦经在中，手太阳小肠经在后。下肢内侧的经脉分布是内踝上八寸以下，足厥阴肝经在前，足太阴脾经在中，足少阴肾经在后；内踝八寸以上，则足太阴脾经在前，足厥阴肝经在中，足少阴肾经在后；下肢外侧的经脉分布是，足阳明胃经在前，足少阳胆经在中，足太阳膀胱经在后。

(2) 头面部位：手、足阳明经行于面部、额部，手、足太阳经行于面颊、头顶及头后部，手、足少阳经行于头侧部。

(3) 躯干部位：手三阳经行于肩胛部，手三阴经均从腋下走出。足三阳经则是阳明经行于前（胸，腹面），太阳经行于后（背面），少阳经行于侧面，足三阴经均行于腹面。循行于腹面的经脉，其排列顺序自内向外为足少阴肾经、足阳明胃经、足太阴脾经、足厥阴肝经。

3. 流注次序



考点三 奇经八脉的概念和作用特点有

1. 其分布和走向不像十二经脉那样规则。
2. 与奇恒之腑和部分脏腑有一定的联系，但同五脏六腑无直接络属关系。
3. 奇经八脉之间无表里相配之关系。
4. 奇经八脉纵横交叉循行于十二经脉之间，具有三方面的作用：
 - (1) 进一步密切了十二经脉之间的联系。
 - (2) 调节十二经脉之气血。
 - (3) 参与人体生殖及脑髓机能的调节。