

中医课程速记丛书

《中医内科学》

歌诀便记口袋书

李兴广 林燕 主编



化学工业出版社
生物·医药出版分社

中医课程速记丛书

《中医内科学》

歌诀便记口袋书

李兴广 林燕 主编



化学工业出版社
生物·医药出版分社

·北京·

本书是以“普通高等教育‘十五’国家级规划教材”《中医内科学》为蓝本，采用七字歌诀形式编著。概括了中医内科学所载病证文精要。歌诀后有证候特征、病因病机、辨证要点、治则治法及分证论治，对歌诀所述病证进行充分地解释说明，言简意赅，便于理解记忆。书中另附有方剂组成索引，以利于前后互参，学用方便。该书执简驭繁，荟精萃要，朗朗上口，使人乐于习诵，便于记忆。

图书在版编目 (CIP) 数据

《中医内科学》歌诀便记口袋书/李兴广，林燕主编.
北京：化学工业出版社，2008.7
(中医课程速记丛书)
ISBN 978-7-122-03451-9

I. 中… II. ①李…②林… III. 中医内科学-基本知识 IV. R25

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 114533 号

责任编辑：李少华 孙小芳	文字编辑：赵爱萍
责任校对：周梦华	装帧设计：张 辉

出版发行：化学工业出版社 生物·医药出版分社
(北京市东城区青年湖南街 13 号 邮政编码 100011)

印 装：北京市彩桥印刷有限责任公司

787mm×960mm 1/32 印张 6 字数 108 千字

2008 年 10 月北京第 1 版第 1 次印刷

购书咨询：010-64518888 (传真：010-64519686)

售后服务：010-64518899

网 址：<http://www.cip.com.cn>

凡购买本书，如有缺损质量问题，本社销售中心负责调换。

定 价：12.00 元

版权所有 违者必究

编写人员名单

主 编 李兴广 林 燕

编写人员 （按姓氏笔画排序）

田鹏飞 李兴广 李秀岭

杨毅玲 张 珊 张惠敏

林 燕 姜秀新

编写说明

中医课程速记丛书是以普通高等教育国家级规划教材为蓝本，采用七言或五言歌诀形式编著，概括了中医基础课程的内容精要，并以内容注释形式囊括了教学大纲要求掌握的全部内容。

中医内科学是全国中医院校专业课程体系中的主干课程，是中医中药专业本专科学子毕业考试、全国硕士研究生入学考试和全国执业医师的必考科目。该门课程内容繁多，难于记忆，如何快速简便地学习记忆该门课程是师生普遍关心的问题。本书按照教材的框架体系将中医内科学涉及的知识点编成歌诀，执简驭繁，荟精萃要，朗朗上口，使人乐于习诵，便于记忆。读者只需熟读背诵数句简单上口的歌诀，便可以迅速掌握复杂的中医内科知识，本书可作为中医院校本专科学子的应试助学参考书，对于刚步入临床的初级医师也有很好的借鉴价值。

由于编者知识和经验的有限，本书难免存在不足之处，请同行及读者多多批评指正。

编 者

2008 年 7 月

目 录

第一章 肺系病证	1
第一节 感冒	1
第二节 咳嗽	3
第三节 哮病	6
第四节 喘证	10
第五节 肺痈	13
第六节 肺癆	15
第七节 肺胀	17
第八节 肺痿	20
第二章 心系病证	22
第一节 心悸	22
第二节 胸痹	25
第三节 不寐	28
附 健忘	30
附 多寐	31
第四节 癫狂	33
第五节 痫病	36
第六节 痴呆	38
第七节 厥证	40
第三章 脾胃系病证	43
第一节 胃痛	44
附 吐酸	46
附 嘈杂	47
第二节 痞满	48

第三节	呕吐	50
第四节	噎膈	52
附	反胃	54
第五节	呃逆	55
第六节	腹痛	57
第七节	泄泻	59
第八节	痢疾	62
第九节	便秘	65
第四章	肝胆系病证	68
第一节	胁痛	68
第二节	黄疸	70
附	萎黄	74
第三节	积聚	75
第四节	鼓胀	77
第五节	头痛	80
第六节	眩晕	83
第七节	中风	85
第八节	瘰病	89
第九节	疟疾	91
第五章	肾系病证	94
第一节	水肿	94
第二节	淋证	97
附	尿浊	100
第三节	癃闭	101
附	关格	103
第四节	阳痿	104
第五节	遗精	106
附	早泄	108

第六章 气血津液病证	110
第一节 郁证	110
第二节 血证	112
第三节 痰饮	118
第四节 消渴	121
第五节 自汗、盗汗	123
第六节 内伤发热	125
第七节 虚劳	127
第八节 肥胖	131
第九节 癌症	133
第七章 肢体经络病证	135
第一节 痹证	135
第二节 痉证	138
第三节 痿证	140
第四节 颤证	142
第五节 腰痛	144
附录：方剂索引	147
一画	147
二画	147
三画	149
四画	151
五画	155
六画	159
七画	161
八画	164
九画	166
十画	169

十一画	173
十二画	175
十三画	177
十四画	178
十五画以上	178

第一章 肺系病证

【生理特点】 肺主气，司呼吸，开窍于鼻，外合皮毛；肺居于胸中，其位最高，覆盖诸脏之上，朝百脉，主治节；并有通调水道，下输膀胱的功能，与大肠相表里。

【病因】 1. 外感：风、寒、燥、火（热）等六淫外邪由口鼻、皮毛而入者，每都首先犯肺。

2. 内伤：肺脏自病和它脏有病及肺。

【病机】 主要的病理变化为肺气宣降失常，实者由于痰邪阻肺，肺失宣肃，升降不利；虚者由于肺脏气阴不足，肺不主气而升降无权。

【相关脏腑】 病位在肺，可涉及心、脾、肝、肾、膀胱、大肠等脏腑。

【主要病证】 六淫外侵，肺卫受邪则为感冒；内、外之邪干肺，肺气上逆则病咳嗽；痰邪阻肺，肺失宣降则为哮、为喘；肺热生疮则成痈；瘀虫蚀肺则病癆；久病伤肺，肺气不能敛降则为肺胀；肺叶痿而不用则为肺痿。

第一节 感 冒

感冒四时风邪袭，喷嚏头痛流鼻涕，
恶寒发热身不适，解达法由表实立，
荆防银翘香薷饮，风寒风热暑湿歧，
尚有气虚参苏施，加减葳蕤滋阴虚。

【证候特征】

1. 普通感冒以鼻塞、喷嚏、流涕、头痛、发热恶寒、周身酸楚、脉浮为主症。

2. 时行感冒病情较重，发病急，全身症状显著，可以发生传变，化热入里，继而或合并它病，具有广泛的传染性、流行性。

【病因病机】

感冒以风邪为主，冬、春、秋季感冒以风寒、风热为主，夏令感冒多属暑湿致病，病机重点为邪在肺卫，卫表不和，辨证属表实证；虚人感冒多见于老年人，患者形体虚弱，多有慢性病，稍不谨慎即可诱发，证候特点为虚实夹杂。

【辨证要点】

1. 辨风寒、风热、暑湿。
2. 辨兼夹症。
3. 辨普通感冒、时行感冒和虚人感冒。

【治则治法】

1. 治疗以解表达邪为原则。
2. 风寒治以辛温解表；风热治以辛凉解表；暑湿合感当清暑祛湿解表。
3. 虚人感冒，应识气、血、阴、阳虚之别，即益气解表，养血解表，滋阴解表，温阳解表，扶正祛邪兼顾。

【分证论治】

1. 风寒感冒：恶寒重，发热轻，无汗，头痛，肢节酸疼，鼻塞声重，或鼻痒喷嚏，时流清涕，咽

痒，咳嗽，痰吐稀薄色白，口不渴或渴喜热饮，舌苔薄白而润，脉浮或浮紧；辛温解表；荆防达表汤或荆防败毒散加减。

2. 风热感冒：身热较著，微恶风，汗出不畅，头胀痛，面赤，咳嗽，痰黏或黄，咽燥，或咽喉乳蛾红肿疼痛，鼻塞，流黄浊涕，口干欲饮，舌苔薄白微黄，舌边尖红，脉浮数；辛凉解表；银翘散加减。

3. 暑湿感冒：发于夏季，身热，汗少，肢体酸重或疼痛，头昏重胀痛，咳嗽痰黏，鼻流浊涕，心烦口渴，或口中黏腻，渴不多饮，胸闷脘痞，泛恶，腹胀，大便或溏，小便短赤，舌苔薄黄而腻，脉濡数；清暑祛湿解表；新加香薷饮加减。

4. 气虚感冒：恶寒较著，发热，头痛身楚，咳嗽，痰白，咳痰无力，平素神疲体弱，气短懒言，易自汗，常反复发作，稍有不慎则发病，舌淡苔白，脉浮而无力；益气解表；参苏饮加减。

5. 阴虚感冒：身热，微恶风寒，少汗，头昏，心烦，口干，干咳少痰，或痰中带血丝，舌红少苔，脉细数；滋阴解表；加减葳蕤汤化裁。

第二节 咳 嗽

咳为肺病气上逆，外感内伤两大纲，
风寒三拗止嗽用，热菊燥杏俱有桑，
二陈三子法中土，内伤痰热清金方，
肝火泻白黛蛤合，肺亏沙参麦冬尝。

【证候特征】

1. 外感咳嗽，多为新病，起病急，病程短，常伴恶寒、发热、头痛等肺卫表证。

2. 内伤咳嗽，多为久病，常反复发作，病程长，常伴其他脏腑失调的症状。

【病因病机】

1. 咳嗽的病因有外感、内伤两大类，主要病机是邪犯于肺，肺气上逆。

2. 外感咳嗽为六淫外邪侵袭肺系，肺气壅遏不畅所致，属于邪实。

3. 内伤咳嗽为脏腑功能失调，内邪上干于肺所致。常反复发作，迁延日久，脏气多虚，属邪实与正虚并见。病理因素主要为“痰”与“火”，痰有寒热之别，火有虚实之分。

【辨证要点】

1. 辨外感内伤。

2. 辨证候虚实。

【治则治法】

1. 咳嗽的治疗应分清邪正虚实。

2. 外感咳嗽，多是新病，多为邪实，应祛邪利肺，按病邪性质分风寒、风热、风燥论治。

3. 内伤咳嗽，多为宿病，常反复发作，多属邪实正虚。标实为主者，治以祛邪止咳；本虚为主者，治以扶正补虚；并标本兼治，分清虚实主次处理。除直接治肺外，还应从整体出发，注意治脾、治肝、治肾、治大肠等。

【分证论治】

（一）外感咳嗽

1. 风寒袭肺：咳嗽声重，咽痒气急，咳痰稀薄色白，常伴鼻塞，流清涕，头痛，肢体酸楚，或见恶寒发热、无汗等表证，舌苔薄白，脉浮或浮紧；疏风散寒，宣肺止咳；三拗汤合止嗽散加减。

2. 风热犯肺：咳嗽频剧，声重气粗或咳声嘶哑，喉燥咽痛，咳痰不爽，痰黏稠或稠黄，咳时汗出，常伴鼻流黄涕，口渴，头痛，身楚，或见恶风、身热等表证，舌苔薄黄，脉浮数或浮滑；疏风清热，宣肺止咳；桑菊饮加减。

3. 风燥伤肺：干咳，连声作呛，无痰或有少量黏痰，不易咳出，或痰中带有血丝，喉痒，咽喉干痛，唇鼻干燥，口干，初起或伴鼻塞，头痛，微寒，身热，舌质红干而少津，苔薄白或薄黄，脉浮数或小数；疏风清肺，润燥止咳；桑杏汤加减。

【附】 凉燥证：干咳少痰或无痰，咽干鼻燥，兼有恶寒发热，头痛无汗，舌苔薄白而干；疏风散寒，润燥止咳；杏苏散加减。

（二）内伤咳嗽

1. 痰湿蕴肺：咳嗽反复发作，咳声重浊，痰多，因痰而嗽，痰出咳平，痰黏腻或稠厚成块，色白或带灰色，每于早晨或食后则咳甚痰多，进甘甜油腻食物加重，胸闷，脘痞，呕恶，食少，体倦，大便时溏，舌苔白腻，脉濡滑；燥湿化痰，理气止咳；二陈平胃散合三子养亲汤加减。

2. 痰热郁肺：咳嗽，气息粗促，或喉中有痰声，痰多、质黏厚或稠黄，咳吐不爽，或有热腥味，或咳血痰，胸肋胀满，咳时引痛，面赤，或有身热，口干而黏，欲饮水，舌质红，苔薄黄腻，脉滑数；清热肃肺，豁痰止咳；清金化痰汤加减。

3. 肝火犯肺：上气咳逆阵作，咳时面赤，咽干口苦，常感痰滞咽喉而咳之难出，量少质黏，或痰如絮条，胸肋胀痛，咳引胸痛，症状可随情绪波动而增减，舌红或舌边红，舌苔薄黄少津，脉弦数；清肺泻肝，顺气降火；黛蛤散合泻白散加减。

4. 肺阴亏耗：干咳，咳声短促，痰少黏白，或痰中带血丝，或声音逐渐嘶哑，口干咽燥，或午后潮热，颧红，盗汗，日渐消瘦，神疲，舌质红少苔，脉细数；滋阴润肺，化痰止咳；沙参麦冬汤加减。

第三节 哮 病

哮病发作痰鸣喘，宿根新邪肺不宣，
邪实正虚辨标本，冷哮射麻小青龙，
定喘越婢主热哮，青龙石膏或朴麻，
解表清化祛寒热，三子涤痰虚固本，
缓解固本最相关，肺脾肾虚有主次，
六君健脾又补肺，生脉金水益肺肾。

【证候特征】

1. 多与先天禀赋有关，家族中可有哮病史。常由气候突变、饮食不当、情志失调、劳累等因素诱发。

2. 呈反复发作性。

3. 发作时常多突然，可见鼻痒、喷嚏、咳嗽、胸闷等先兆表现。喉中哮鸣有声，呼吸困难，甚则张口抬肩，不能平卧，或伴面色苍白，唇甲紫绀，烦躁不安或抑郁不舒，约数分钟、数小时后缓解。

4. 平时可一如常人，或稍感疲劳、纳差。但病程日久，反复发作，导致正气亏虚，可常有轻度哮鸣，甚至在大发作时持续难平，出现喘脱。

【病因病机】

1. 哮病的病理因素以痰为主，痰的产生主要责之于肺不能布散津液，脾不能输化水精，肾不能蒸化水液，以致津液凝聚成痰，伏藏于肺，成为哮病发生的“夙根”。

2. 每遇气候突变、饮食不当、情志失调、劳累过度等而诱发。

3. 发作期的基本病理变化为“伏痰”遇诱因引触，痰随气升，气因痰阻，痰气搏结，壅塞气道，肺管狭窄，通畅不利，肺失宣降，引动停积之痰，而致痰鸣如吼，气息喘促。病理环节为痰阻气闭，以邪实为主。

4. 若哮病长期反复发作，寒痰易损伤脾肾之阳，热痰易耗伤肺肾之阴，病变则可从实转虚，在缓解期表现为肺、脾、肾等脏虚损之候。

【辨证要点】

哮病总属邪实正虚之证。发时以邪实为主，当分寒、热、寒包热、风痰、虚哮五类，注意是否兼有表

证；未发时以正虚为主，应辨阴阳之偏虚，肺、脾、肾三脏所属；久发正虚，虚实错杂者，当按病程新久及全身症状辨别其主次。

【治则治法】

1. “发时治标，平时治本”为哮喘治疗的基本原则。

2. 发时当攻邪治标，祛痰利气，寒痰宜温化宣肺，热痰当清化肃肺，寒热错杂者，当温清并施，表证明显者兼以解表，属风痰为患者又当祛风涤痰，反复日久、正虚邪实者又当虚实兼顾，喘脱危候急予扶正救脱。

3. 平时应扶正治本，阳气虚者宜温补，阴虚者则滋养，分别采取补肺、健脾、益肾等法，以冀减轻、减少或控制其发作。

【分证论治】

（一）发作期

1. 冷哮：喉中哮鸣如水鸡声，呼吸急促，喘憋气逆，胸膈满闷如塞，咳不甚，痰少咳吐不爽，色白或多泡沫，口不渴或渴喜热饮，形寒怕冷，天冷或受寒易发，面色青晦，舌苔白滑，脉弦紧或浮紧；宣肺散寒，化痰平喘；射干麻黄汤或小青龙汤加减。

2. 热哮：喉中痰鸣如吼，喘而气粗息涌，胸高胁胀，咳呛阵作，咳痰色黄或白，黏浊稠厚，排吐不利，口苦，口渴喜饮，汗出，面赤，或有身热，甚至好发于夏季，舌质红，苔黄腻，脉滑数或弦滑；清热宣肺，化痰定喘；定喘汤或越婢加半夏汤加减。