



面向 21 世纪课程配套教材

Textbook Series for 21st Century

全国高等医药院校教材 • 供基础、预防、临床、口腔医学类专业用

中医学 实习指导

(配第五版使用)

主编 李家邦



人民卫生出版社

面向 21 世纪课程配套教材
全国高等医药院校教材
供基础、预防、临床、口腔医学类专业用

中 医 学 实 习 指 导

(配第五版使用)

主 编 李家邦

编 者 李家邦 陈 松 李 瑛

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

中医学实习指导/李家邦主编. - 北京:
人民卫生出版社, 2001. 3

ISBN 7-117-04239-7

I. 中… II. 李… III. 中国医药学-实习-教学参考资料
IV. R2-45

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 04614 号

中医学实习指导

(配第五版使用)

主 编: 李 家 邦

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 2.25

字 数: 48 千字

版 次: 2001 年 3 月第 1 版, 2001 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

印 数: 00 001—5 050

标准书号: ISBN 7-117-04239-7/R·4240

定 价: 5.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

前 言

中医学有悠久的历史,作为世界医学起源的传统医学对人类的生存繁衍一直起着重要作用。在西医院校的中医学,根据课程结构的要求,对医学生的教学内容是中医学的基本知识、基本理论和基本技能,使学生通过理论课,初步了解中医学的基本知识和基本理论,通过实习课进一步巩固理论知识的基础上,初步掌握中医诊治疾病的基本方法及常见病的诊治技术。根据教材的内容的要求,受北京中医药大学郑守曾教授的委托,我们中南大学附属湘雅医院几位教师编写了这本实习指导。其主要内容是四诊、寒、热、虚、实、各类疾病的辨证论治、中药形态与功能及针灸操作与应用。因辨证论治内容融汇在寒、热、虚、实各章,所以本实习指导简要介绍八纲辨证及脏腑辨证,以便使学生容易理解。本指导内容共 25 学时,实习课实际操作时,可根据总学时数,理论课与实习课比例 2~3:1,亦可根据实际情况安排实习课。

编 者

2001 年 1 月 10 日

目 录

一、四诊实习	(1)
二、辨证论治实习	(2)
(一)八纲辨证	(2)
(二)脏腑辨证	(4)
三、中药实习	(10)
(一)解表药	(10)
(二)温里药	(11)
(三)清热药	(11)
(四)补益药	(11)
(五)理气药	(11)
(六)活血化瘀药	(11)
(七)祛湿药	(11)
(八)化痰药	(11)
(九)利水消肿药	(11)
(十)消食药	(12)
四、针灸实习	(12)
经络与腧穴实习	(12)
针灸治疗法操作实习	(14)
五、寒证	(15)
六、热证	(16)
七、虚证	(19)
八、实证	(24)

一、四 诊 实 习

要求:四诊是通过问、望、闻、切四种方法客观观察搜集临床病理资料的一种手段,通过实习掌握四诊的方法,重点掌握望舌及切脉的方法及其特点。

时间:共4小时,分两次进行。

内容:

第一次实习:以示范方式进行,由老师带领同学结合病人进行讲解。

问诊:其内容包括:一般情况,主诉,现病史(以十问为纲着重于现在证候),既往史,个人史,家族史。

望诊:其内容包括:全身情况(神、色、形态),局部情况(皮肤、毛发、头颅、五官、躯干、四肢、分泌物、排泄物),舌(舌质、形态、舌苔),指纹。

闻诊:其内容包括:闻声音,嗅气味。

切诊:其内容包括:按诊和脉诊(一般了解按诊,重点掌握脉诊)。按诊:按肌肤,按胸腹,按手足。脉诊:掌握正常切脉方法,包括病人和医生的位置,寸、关、尺定位,轻、中、重取法。病脉与主病,介绍常用脉象,其中以浮、沉、迟、数、虚、实脉为重点。以上用1.5小时,最后半小时结合幻灯或模型进行小结。

第二次实习:同学以小组为单位,在老师的指导下,结合病人进行临床观察,着重于问诊、望诊和切诊,问诊由老师指定的同学来主持,其余同学都要做好记录。

以上用1.5小时,然后指定一个同学报告四诊所得资料,由老师补充遗漏,纠正错误,进行总结。

病例一:陈××,5岁,男,1990年3月1日门诊。

问诊:主诉:发热三天,额、面、耳后出红疹2小时。

现病史:3天前开始有微发热,鼻塞、流涕,喷嚏,轻咳,饮食正常,仍照常玩耍,夜间睡眠安稳,今晨起床后感疲倦,有些头痛、身痛,小便短黄,大便干结,目赤畏光,眼泪汪汪,额部发际及耳后似有红点,测体温38.6℃,无汗,食欲稍减,口渴,饭后视额、面、耳后确有红疹,因邻居中有麻疹患儿,故即来就诊。

既往史:健康。

个人史:足月平产,为第一胎,生长发育正常。

家族史:父母均健。

望诊:精神尚好,面色微红,润泽,形体壮实,眼结膜充血,眼泪汪汪,畏光,鼻涕少,微黄,唇红咽赤,颊粘膜近臼齿处有针头小白斑,外围红晕,额部、面颊、耳后项背有芝麻大小鲜红丘疹,散在分布,以头面部较密,项背部较稀,舌鲜红,苔薄黄,有津。

闻诊:呼吸顺畅,咳声轻扬,语音清晰洪亮,口及鼻涕无特殊臭气,大便较臭。

切诊:皮疹隆起,扪之碍手,无汗,脉浮数有力。

二、辨证论治实习

要求:运用四诊方法,搜集病人的症状、体征,然后用常用的几种辨证方法归纳分析,重点掌握八纲辨证及脏腑辨证方法。

(一)八纲辨证

要求:通过老师对八纲辨证简要讲授,要求学生初步了解表里、寒热、虚实、阴阳八纲的基本概念,临床表现及治疗原则。

时间:3小时。

内容:由老师简要讲授八纲辨证。

1. 表证与里证辨证:见表1、表2。

表1 表证的寒热虚实辨证表

表证类别	共 性	个 性	治 法
表 寒	恶寒,发热	恶寒重,无汗,苔薄白而润,脉浮紧	辛温解表
表 热	头痛,身痛	恶寒不显,苔薄黄而干,舌边尖红,脉浮数	辛凉解表
表 虚		有汗热不退,脉浮缓	调和营卫
表 实	脉浮,苔薄	发热,无汗,脉浮紧	解表发汗

表2 里证的寒热虚实辨证表

里证类别	个 性	治 法
里 寒	面色苍白,畏寒肢冷,口不渴,或口渴喜热饮,腹痛喜温喜按,小便清长,大便溏,舌质淡,苔白厚,脉沉迟	温中祛寒
里 热	发热,面红或潮红,烦躁口渴喜冷饮,小便短赤,大便结,苔黄,质红绛,脉数	清泄积热
里 虚	疲倦无力,短气,懒言,眩晕,目花,心悸,纳差,便溏,脉微弱	温补脾肾
里 实	腹胀痛而拒按,便结,痞满,谵妄,脉沉实	攻逐积滞

2. 寒证与热证辨证:见表3。

表3 寒证与热证的虚实辨证表

辨证类别	主要脉证	邪正盛衰	治 法
寒证	实寒 突然腹痛,怕冷,四肢厥冷,脘腹胀满,舌质淡苔白,脉迟有力	邪盛正未衰 (寒邪盛)	温散寒邪
	虚寒 形寒,怕冷,四肢厥冷,腹痛喜按,喜温,便溏,舌质淡,苔白厚,脉沉迟	邪正俱衰 (阳气虚)	温阳扶正

续表

辨证类别		主要脉证	邪正盛衰	治 法
热证	实热	高热不恶寒,烦渴,喜冷饮,腹胀满拒按,甚则神昏,谵妄,舌质红,苔黄干,脉滑数或洪数	邪盛正未衰 (热邪盛)	清热泻实
	虚热	潮热或低热,盗汗,五心烦热,午后颧红,舌质红少苔,脉细数	邪正俱衰 (阴津亏)	养阴清热

3. 虚证与实证辨证

虚指正气不足,实指邪气有余。辨虚实,即辨别正气斗争力量强弱对比的关系;一般地说,内伤病、久病、寒证、年老体弱病者多为虚证;外感病、新病、热证、年青体壮病者,多为实证。

在一定条件下,虚实可以转化,亦可虚实兼见,虚证辨证要点见表4,虚实辨证要点见表5。

表4 气虚与阳虚、血虚与阴虚辨证表

辨证类别	共 性	个 性	治法
气 虚	颜面苍白,精神疲困,自汗懒言,语声低怯,纳食不化,舌质淡胖,有齿痕,脉细虚大	气短,动则喘急,或见小便淋沥不尽,便溏等	补气
阳 虚		畏冷,四肢厥冷,便溏,尿清长或水肿,阳痿,脉迟	补阳
血 虚	清瘦,面色不华,心悸,失眠,眩晕,脉细,舌少苔	面色淡白,指甲不荣,手足麻木,脉芤,舌淡	养血
阴 虚		颧面潮红,五心烦热,盗汗,多梦遗精,舌光绛,脉细数	滋阴

表5 虚实证辨证要点表

实 证	体壮初病	病程短	声高气粗	痛处拒按	舌质苍老	脉实有力
虚 证	体弱多病	病程长	声低气短	痛处喜按	舌质胖嫩	脉虚无力

4. 阴证与阳证的辨证

阴与阳是八纲辨证的总纲。在诊断时,可根据临床证候所呈现的性质,将一切证候归纳为阴、阳两个方面,其辨证要点见表6、表7。

表6 阴阳辨证表

辨 证		主要证候	舌 象	脉 象
阳 证	表证	发热,恶风寒,头身酸痛	苔薄白	浮
	热证	发热,不恶寒,烦躁,喜伸足仰卧,口渴喜冷饮,面红目赤,小便短赤,大便燥结	舌红,苔黄干燥	数
	实证	精神亢奋,胸腹胀痛拒按,大便秘结	舌瘦,苔黄厚	实有力

续表

辨 证		主要脉证	舌 象	脉 象
阴 证	里证	详见各脏腑辨证,举脾为例:消瘦,倦怠,腹胀,便溏	舌淡,苔白厚	缓
	寒证	面色苍白,怕冷喜暖,喜蜷缩而卧,身寒肢冷,便溏,口不渴,喜热饮	舌胖嫩,苔白滑	沉细迟 缓无力
	虚证	精神萎靡,消瘦,神疲,心悸,气短,五心烦热,自汗,盗汗	舌淡或舌红,苔少	细弱

表 7 亡阴、亡阳辨证表

证候 诊断	汗	四肢	舌	脉	其 他
亡阴	汗热、味咸不粘	温和	红干少津	细数无力	肤热、气粗、口渴喜冷饮
亡阳	汗冷、味淡而粘	厥冷	白润	微细欲绝或浮数而空	肤冷、气微、不温、喜热饮

综上所述,表里、寒热、虚实、阴阳八纲,是中医用以对疾病进行分析、综合,从而提出辨证的纲领。因此,八纲辨证还仅是中医辨证的第一步。在此基础上,尚需进一步运用其他辨证论治的方法,才能明确诊断(辨证)和确定治疗原则(论治)。如属于外感发热性疾病,则须再选用卫气营血、六经,或六因辨证论治等方法;若属于内伤性各种疾病(包括内、妇、儿科及外科部分杂病),则须再运用脏腑辨证论治的方法,以明确诊断,具体指导临床医疗实践。

这些辨证论治的方法,虽各具有各自的特点和侧重,但临床运用中,是相互联系,相互补充,不能绝然分开的。

5. 讲授 1 小时,后 2 小时用具体病例,结合八纲辨证,进行分析归纳。

同学以小组为单位,对指定的病人进行四诊,问诊由老师指定的同学主持,其余同学都要做好记录。以上用 1 小时,然后用半小时各自写好八纲辨证及其依据,最后半小时进行讨论,指定 2~4 个同学发言,由老师补充遗漏,纠正错误,引导同学从四诊所得的资料抓住主要方面和关键性问题,进行分析综合,得出正确结论。

(1)四诊:见实习一所附病例一为例。

(2)八纲辨证及其依据:

表证——新病,病位在肌表,未及脏腑,表现为:恶寒,发热,头痛身重,鼻塞流涕,脉浮。

热证——发热,口干多饮,面赤,舌边尖红,苔薄黄,脉浮数。

实证——精神尚好,形体壮实,语言清晰洪亮,呼吸稍促,无汗。

阳证——表证,热证,实证为阳证。

(二)脏腑辨证

要求:脏腑辨证重点了解五脏常见证的辨证,六腑常见证作一般了解;了解脏腑辨证与八纲辨证的相互关系。

时间:4小时,分二次进行。

内容:

1. 第一次实习2小时,由老师简要讲授脏腑辨证基本内容。

脏腑辨证是中医各种辨证的基础,辨证与论治关系密切,为了便于理解,脏腑辨证论治简介如下:

(1)心病与小肠病辨证论治

①心病的辨证论治:见表8。

表8 心的辨证论治简表

证候类型	共有症状	主要临床特点	治疗原则	参考方剂
心气虚	面色不华,眩晕,心悸,气短,动则气急	气短,动则加重,精神疲惫,易汗出,舌质淡胖,脉虚	补益心气 养心安神	养心汤
心阳虚		除上述症状外,形寒肢冷,心胸憋闷,肢体浮肿,舌淡或紫暗,脉细弱或结代	温通心阳 养心安神	炙甘草汤
心阳虚脱		除有心阳虚症状外,大汗淋漓,四肢厥冷,口唇青紫,呼吸微弱,舌淡,脉微欲绝	回阳救逆	参附龙牡汤
心血虚	心悸,失眠,眩晕,心烦易惊,健忘	面色㿔白,唇舌色淡,脉细弱	养血安神	归脾汤
心阴虚		低热,盗汗,颧红,手足心热,口干,舌质偏红少津,脉细数	养心阴 清心热 安心神	补心丹
心火上炎		心中烦热,口干,舌尖红,舌体糜烂,面红,失眠,尿黄或见吐血衄血,脉数	清心泻火	泻心汤、导赤散
心痹		心前区刺痛或闷痛,常引臂内侧痛,左臂痛多见,时作时止,心悸不宁,重则有面、唇、指甲青紫,四肢厥冷,舌暗红,脉涩或微细	宣通心阳 活血化瘀 芳香化浊	1. 瓜蒌薤白桂枝汤 2. 通窍活血汤 3. 苏合香丸

②小肠病辨证论治:见表9。

表9 小肠病辨证论治简表

证候类型	辨 证			论 治	
	主 证	脉	舌 苔	治 则	方 剂
小肠气痛	下腹部急痛,连及腰背,下引睾丸	弦紧	苔白	行气散结	乌药散 橘核丸
小肠虚寒	小腹隐隐作痛,喜按,肠鸣,或腹泻	迟或细弱	苔薄白	温补 行气 祛寒	良附丸 小建中汤 吴茱萸散
小肠湿热	尿急、尿频、尿痛、尿热、尿黄,或尿血、心烦	数	苔黄 舌尖红	清利湿热	导赤散

(2)肝与胆病辨证论治

①肝病辨证论治:见表 10。

表 10 肝病辨证论治简表

证候类型		共有症状	主要临床症状	治疗原则	参考方剂
肝气郁结	一般肝气郁结	精神抑郁,情绪急躁,胸胁窜痛或胀痛,胸闷	同左	疏肝理气	柴胡疏肝汤
	肝气犯胃		脘腹疼痛,恶心呕吐,吐酸水	疏肝和胃	左金丸
	肝脾不和		腹胀,腹痛,便泄,情绪失调时更甚	调和肝脾	逍遥散 痛泄要方
	梅核气		喉中如有物,吞之不下,吐之不出	降气化痰	四七汤
	癭瘤		结喉两旁肿块,随吞咽动作而上下,质地较软	理气化痰消癭	海藻玉壶汤
	冲任不调		月经不调,乳房胀痛,乳房肿块等	调理冲任	逍遥散
肝火上炎		性情急躁,易怒,头痛,眩晕,面红,目赤	耳轰鸣暴聋,便秘,舌苔黄糙,脉弦数,影响肝的藏血功能时,可引起吐血,衄血,特点无下虚证候	清肝泻火(平)	龙胆泻肝汤
肝阳上亢 (阴虚阳亢)			口干,脉弦或弦细数,舌质红并伴失眠,心悸,腰酸膝软等下虚的特点	养阴清肝 育阴潜阳	天麻钩藤饮 杞菊地黄丸
肝风	热动肝风	拘挛,抽搐或昏迷 痉厥	高热抽搐,甚至昏迷痉厥,舌质红,脉弦数	清热熄风	羚羊钩藤汤 安宫牛黄丸
	阴虚阳亢 肝风内动		颈项牵强,眼、面、唇、舌、手指等震颤,言语不利,肢麻,筋惕,行动不便,甚至跌仆,昏迷,痉厥等	平肝熄风 育阴潜阳	大定风珠 镇肝熄风汤
肝血虚	血不养肝	全身性血虚 虚症状	肢麻,筋脉不利,爪甲不荣	补血养肝, 滋补肝肾	补肝汤
	肝不藏血		月经过多,常有耗血,动血倾向		四物汤
	精血亏损		消瘦,肌肤干燥,颧红,少寐,舌质红		左归丸
寒滞肝脉			少腹胀痛,牵引睾丸,或睾丸胀大下坠,或阴囊冷缩。舌苔白润,脉沉迟	温肝散寒 理气止痛	暖肝煎 当归四逆汤
肝胆湿热			皮肤巩膜发黄,色鲜明,右胁胀痛,小便短赤不利,或妇女带下黄绿色,质粘有臭气,或见发热口渴,恶心呕吐,食少腹胀,苔黄腻,脉弦数	清热利湿	茵陈蒿汤 龙胆泻肝汤

②胆病的辨证论治:见表 11。

表 11 胆病辨证论治简表

证候类型	辨 证			论 治	
	主 证	脉	舌	治 则	方 剂
胆热证	寒热往来,口苦咽干,目眩,胸胁胀痛	弦数	黄燥少津	和解	小柴胡汤
胆湿热证	胆热证兼见黄疸,色鲜明,尿黄赤	弦滑数	苔黄腻	清热利湿	龙胆泻肝汤加 茵陈、白鲜皮

(3)脾与胃病辨证论治

①脾病的辨证论治:见表 12。

表 12 脾病辨证论治简表

证候类型		辨 证			论 治	
		主 证	脉	舌	治 则	方 剂
脾 气 虚	脾失健运 (脾虚)	脘腹胀闷,食纳减少,便溏或有 浮肿,疲困,苍黄	缓弱	质淡,体胖 有齿痕,苔 白	补气健脾	香砂六君 子汤
	脾不统血	出血(便血、崩漏、紫癜、鼻衄、月 经过多)伴萎黄等脾虚证	细或 兼数	同上	益气摄血	归脾汤
	脾虚下陷	脱肛或子宫脱垂,内脏脱垂,头 晕伴疲困等脾虚证	虚	同上	健脾补中	补中益气 汤
	脾虚湿困	脘腹胀闷泛恶,头重如裹,身重 肢困,或泄泻,或浮肿,伴纳差等 脾虚证	迟缓	质淡,体胖 有齿痕,苔 白腻	健脾燥湿	平胃散或 胃苓汤
脾阳虚		腹中冷痛,得热则适,气怯形寒, 四肢不温,口吐清水,伴腹胀等 脾虚证	沉迟	同上	温中健脾	理中丸或 黄芪建中 汤
脾胃湿热		胸闷腹胀,纳差,恶呕,口渴不多 饮,尿短赤,大便臭秽不爽,或见 黄疸色鲜	濡数 或弦 滑数	苔黄腻	清热利湿	茵陈蒿汤 或茵陈四 苓散

②胃病的辨证论治:见表 13。

表 13 胃病的辨证论治简表

证候类型		辨 证			论 治	
		主 证	脉	舌	治 则	方 剂
胃热		烦渴,消食,善饥,牙龈肿痛, 出血,脘痛如灼热,口臭,便 结,尿黄	洪数	质红苔黄, 少津	清胃泻火	清胃散 玉女煎
胃寒		阵发脘痛绵绵,甚则剧痛,遇 寒加重,得热则缓,呕吐清水	沉迟或沉 弦	舌质淡 苔白滑	温胃理中	吴茱萸汤 良附丸
胃阴不足 (虚)		干呕,恶心,多见于久病、重 病,全身情况较差	细数	质光绛 无苔	养胃增液	养胃汤 增液汤
食滞胃脘		脘腹胀满,疼痛拒按,暖腐吞 酸,纳差,矢气或大便酸臭,或 泄泻	滑数	舌苔厚	消食和胃	保和丸

(4)肺与大肠病辨证论治

①肺病的辨证论治:见表 14。

②大肠病的辨证论治:见表 15。

(5)肾与膀胱病辨证论治

①肾病的辨证论治:见表 16。

②膀胱病辨证论治:见表 17。

表 14 肺病辨证论治简表

证候类型	辨 证			论 治	
	主 证	脉	舌	治 则	方 剂
肺气虚	咳嗽,气短,痰液清稀,倦怠,懒言,声音低怯,畏寒自汗	虚细	薄白	补益肺气 化痰止咳	生脉散合 二陈汤 补肺汤
肺阴虚	干咳,痰稠,间夹血丝,低热盗汗,五心热,颧红,咽干	细数	质红嫩, 少苔	滋阴 润肺	百合固 金汤
肺热证	恶寒发热,咳嗽,气促,痰黄粘稠,或吐脓血,烦渴引饮,便秘,尿黄	弦数	黄燥	清泄肺热	柴胡汤 苇茎汤合 白虎汤
肺寒证	恶寒重,发热轻,咳嗽频急,头痛身痛,无汗身重,口不渴,痰白粘,气喘,不能平卧	弦	白滑	温化寒痰	小青龙汤

表 15 大肠病辨证论治简表

证候类型	辨 证			论 治	
	主 证	脉	舌苔	治 则	方 剂
大肠湿热	腹痛即泻,下痢赤白,里急后重,肛门灼热,尿赤短或伴发热	弦滑数	黄腻	清热利湿	白头翁汤 黄芩汤
大肠燥结	腹满,胀痛,拒按,呕吐,便秘	沉实	黄腻	通下 行气导滞	承气汤

表 16 肾病辨证论治简表

证候类型	辨 证			论 治	
	主 证	脉	舌	治 则	方 剂
肾阳虚	腰背酸痛,怕冷,阳痿,滑精,早泄,尿少,浮肿	沉弱或 沉迟	质淡胖嫩, 苔薄	温 补 肾 阳	桂附八味丸 右归饮
肾阴虚	身体虚弱,头晕,耳鸣,失眠,健忘,腰痛,遗精,腿软,五心烦热,潮热盗汗	沉细数	质红少苔	滋 阴 补 肾	六味地黄丸 左归饮 二至丸
肾 阴 阳 两 虚	面色暗淡,畏寒,肢冷,腰酸,耳鸣,遗精,潮热,牙齿松动	沉细数	质淡,裂纹 多,胖嫩, 苔薄	阴 阳 两 补	六味地黄丸 加附片、肉桂、巴 戟天、益智仁等
肾气不固	小便频数而清,甚则遗尿,失禁,夜尿多,尿后余沥不尽,或见滑精,腰酸,膝软,神疲	沉细弱	质淡少苔	固 摄 肾 气	金锁固精丸 桑螵蛸散

表 17 膀胱病辨证论治简表

证候类型	辨 证			论 治	
	主 证	脉	舌	治 则	方 剂
膀胱湿热	尿急,尿频,尿痛,尿短,或淋沥不尽,或尿血,或尿中夹砂石,伴下腹胀痛	滑数	黄腻	清热利湿	八正散

续表

证候类型	辨 证			论 治	
	主 证	脉	舌	治 则	方 剂
膀胱虚寒	小便频数而涩, 遗尿或尿后余沥不尽, 伴滑精, 腰酸	沉弱	少苔或薄白	温补固摄	金锁固精丸 桑螵蛸散

(6) 常见脏腑兼病辨证论治: 见表 18。

表 18 临床常见脏腑兼证辨证论治举例表

证候类型	辨 证			论 治	
	主 证	脉	舌	治 则	方 剂
脾肾两虚	身疲乏力, 食欲不振, 便溏, 肢冷, 腰膝酸冷	细弱	质淡体胖	温补脾肾	真武汤
肝肾阴虚	头晕眩, 目干, 视物不清, 遗精, 腰酸, 腿软, 耳鸣, 盗汗, 五心烦热	弦细尺弱	质红苔少	滋阴平肝	杞菊地黄汤
肝脾不和	胁痛, 易怒, 腹胀, 便溏, 食欲差	弦	体胖嫩苔白厚	疏肝健脾	逍遥散
心脾两虚	心悸, 气短, 失眠, 健忘, 面色萎黄, 食少, 肢重, 腹胀	细弱	质淡苔白	养心健脾	归脾汤
气血两虚	苍白, 心悸, 失眠, 健忘, 头晕眼花, 少气懒言, 气短, 纳差, 疲困或轻度浮肿	细	质淡苔白	滋补气血	八珍汤 当归补血汤
肺肾两虚	咳嗽, 活动后气喘, 腰膝酸软, 遗精, 五心烦热, 盗汗	细数	质红少苔	养肺滋肾阴	麦味地黄丸
脾虚肺弱	面色苍黄, 消瘦, 纳差, 便溏, 咳嗽, 吐稀白痰, 气短, 少气懒言, 或喘	沉细	体胖苔白腻	补脾益气	金水六君煎 四君子汤 合二陈汤

2. 第二次实习 2 小时, 结合病人或病案, 按八纲辨证及脏腑辨证的顺序进行归纳分析, 首先由老师进行示教 1 例, 然后同学分组, 选择好病例, 进行收集资料, 按八纲辨证及脏腑辨证进行归纳, 老师指导。

病例二: 寒滞心脉证

张××, 男, 56 岁, 干部。1989 年 2 月 1 日初诊。主诉: 左胸部压迫感, 咳引胸痛两天。平时稍受惊吓则发心悸。两天前曾感觉天气酷寒, 但无感冒征象。刻下证见面色晦暗, 精神疲乏, 语音低怯, 步履艰难。舌质淡白润, 略厚滑苔, 脉浮虚小促不整。心电图示频发性早搏(窦性+异位, 心率 98 次/分, P-R 0.14 秒, QRS 0.08 秒, Q-T 0.36 秒, 各导程出现频发结缩之 QRS, 其“P”波落在 QRS 之后, V_{4.5} 呈 Rp, P_{v4} = 2.6mv, P_{v5} = 2.2mv, TE)。中医辨证: 心阳素虚, 复受寒湿阻遏, 则阳气更虚。治当先以温通心阳, 补益心气。方用丹参饮合瓜蒌薤白桂枝汤加味。丹参 12g、砂仁 10g、檀香(后下) 6g、瓜蒌皮 15g、薤白 15g、枳实 15g、党参 20g、云苓 15g、苏叶 10g、前胡 10g、法半夏 20g、川朴 15g、炙甘草 6g、桂枝 9g, 2 剂。2 月 3 日二诊: 自觉症状明显改善, 精神健, 语音大增。舌苔薄, 舌边尚

白,脉稍浮,略有力,结代不整之象消失。即复查心电图,示已恢复正常(窦性 76 次/分, P-R 0.18 秒, QRS 0.07 秒, Q-T 0.36 秒,各导程之频发结性早缩 Q.R.S. 波消失,代之为正常窦性心率,各导程 ST-T 均正常范围)。宗前方意再进 3 剂,病已霍然。随访 1 年,未见复发(孔令深.丹参饮合瓜蒌薤白桂枝汤加减治疗窦性心律不整 30 例报告;上海中医药杂志,1994 (9):37)。

病例三:肝阳上亢证

徐某,男,30 岁,干部。1971 年 4 月 25 日初诊。头痛偏左一年,发作时痛甚剧(脑部检查未发现异常),兼有重压感。血压有时偏高。舌质红,苔薄黄,脉弦。平时多用脑力,夜寐较短,病久不愈,此次连续作痛,已有月余(服西药可暂时缓解)。肝阳扰动,络有宿瘀。治以平肝潜阳,活血通络之法。天麻 4.5g、石决明 30g、钩藤 15g、赤白芍各 9g、蔓荆子 12g、桑叶 9g、菊花 9g、桃仁 9g、全蝎粉 1.5g(吞服,另装胶囊),头痛剧烈时,另吞羚羊角粉 0.9g。服 7 剂疼痛大减。全蝎改用 0.9g,加北沙参 15g。又服 14 剂。头痛已少发作,痛时亦较轻微,但精神较差,饮食如常,睡眠有时不安,舌质红,脉弦。肝阳渐平,气阴未复,再与清养气阴,平肝潜阳之法,以防复发。北沙参 12g、赤白芍各 9g、石决明 12g、钩藤 12g、麦冬 9g、菊花 9g、桃仁 9g、鸡血藤 12g、夜交藤 30g。14 剂。《黄文东医案》)

病例四:肾阳虚证

肖××,女,50 岁。原有高血压病,近因失眠,眩晕更甚而来就诊。症见形寒肢冷,色眺神疲,心烦失眠,耳鸣目眩,血压 170/100mmHg,脉沉细无力,舌质淡,苔薄黑而有津液。认为肝肾阴亏,虚阳上扰之象,法当滋养肝肾,熄风潜阳。方用双钩 10g、夏枯草 15g、石决明 10g、龙骨 10g、熟地 15g、丹皮 6g、泽泻 9g、淮山药 12g、茯苓 12g、山茱萸 5g、枸杞 10g、菊花 10g。服 3 剂,眩晕无好转,脉舌如故。改拟温补肾阳,引火归源。熟地 24g、淮山药 12g、山茱萸 12g、丹皮 9g、茯苓 9g、泽泻 9g、附片 12g、肉桂 6g。服药 3 剂后,眩晕显著好转,黑苔亦随之消退,脉沉转为有力,血压 140/90mmHg,惟神疲、色眺如旧,原方加条参 20g,5 剂乃康。《湖南省老中医医案选》谭俊臣案)

三、中 药 实 习

要求:认识中药的形态,熟悉中药的性味,掌握中药的功用。

时间:共 2 小时。

内容:同学以大组为单位看中药幻灯片,由老师讲解,复习,余 1/2 小时看中药标本。

常用药物:

(一)解表药

1. 辛温解表药:麻黄,桂枝,紫苏,荆芥,防风,羌活,细辛,白芷。

2. 辛凉解表药:薄荷,牛蒡子,柴胡,葛根,蝉蜕。

(二)温里药

附子,肉桂,吴茱萸,小茴香。

(三)清热药

1. 清热泻火药:石膏,知母,栀子,大黄。
2. 清热燥湿药:黄芩,黄连,黄柏,龙胆草。
3. 清热解毒药:连翘,蒲公英,金银花,板蓝根,白头翁。
4. 清热凉血药:生地黄,玄参,牡丹皮,赤芍。
5. 清虚热药:地骨皮。

(四)补益药

1. 补气药:人参,党参,西洋参,黄芪,白术,山药,甘草。
2. 补血药:当归,白芍,鸡血藤,熟地,阿胶,何首乌,枸杞子。
3. 补阳药:北沙参,麦冬,百合,山茱萸,黄精,石斛,旱莲草,鳖甲。
4. 补阳药:鹿茸,巴戟天,肉苁蓉,淫羊藿,杜仲,补骨脂,益智仁,冬虫夏草,菟丝子。

(五)理气药

陈皮,枳实,木香,厚朴,香附,乌药,川楝子。

(六)活血化瘀药

川芎,延胡索,丹参,郁金,莪术,益母草,桃仁,红花,蒲黄,地鳖虫,三七,牛膝。

(七)祛湿药

1. 化湿燥湿药:藿香,苍术,砂仁。
2. 利水渗湿药:茯苓,泽泻,茵陈,车前子,薏苡仁,木通,草薢。
3. 清热利湿药:金钱草,苦参。
4. 祛风湿药:防己,独活。

(八)化痰药

1. 燥湿化痰药:半夏,天南星,白芥子。
2. 清热化痰药:瓜蒌,贝母,竹茹。
3. 止咳平喘药:杏仁,桔梗,紫菀。

(九)利水消肿药

萆薢子,甘遂,牵牛子,大腹皮。

(十)消食药

山楂,神曲,麦芽,鸡内金,使君子,槟榔,南瓜子。

四、针 灸 实 习

经络与腧穴实习

(一)目的和要求

1. 了解十四经体表循行分布及腧穴的关系。
2. 掌握常用腧穴的定位法(附后)。*为重点掌握的腧穴。

(二)实习时间:2小时,在示教室进行。

(三)实习设备:人体经穴挂图,人体经穴模型,有关经穴幻灯片。

(四)实习方法:

1. 老师结合挂图或幻灯片,经穴模型,重点讲解以下几个问题。

(1)十二经脉在体表的循环规律:即手三阴经的经脉从胸走手,经上肢的内侧。手三阳经的经脉从手走头,经上肢外侧。足三阳经的经脉从头走足,经躯干、下肢外侧。足三阴经的经脉从足经下肢内侧走向腹、胸与手三阴经相交。记住了这个规律,就能知道各条经在体表要通过的部位。如足三阳经从头走足,就会知道这三条经必会循行分布于头面部,颈部,躯干部和下肢的一定部位。

(2)腧穴与经络的关系:因为腧穴是人体经络脏腑之气输注于体表的特殊部位。当人体有病时,针刺体表的腧穴,可以发挥相应经络的作用,调节脏腑气血的功能,达到防治各种疾病的目的。故腧穴的主治功能与经络的循行密切相关,应将两者结合起来。

2. 由老师结合幻灯片或直接画穴示范,依次进行讲解。在此同时,同学们在自己身上或同学相互间点穴标记,要求部位标记准确。

3. 老师抽查提问,了解同学们掌握情况。

附:常用穴 27 个。

(1)手太阴肺经:

* 列缺——桡骨茎突内上方,腕横纹上 1.5 寸。

(2)手阳明大肠经:

* 合谷——手背面第一、二掌骨中点连线之中点。

曲池——屈肘,肘窝横纹外端与肱骨外上髁连线之中点。

(3)足阳明胃经:

* 足三里——外膝眼下 3 寸,胫骨外侧约一横指处。

(4)足太阴脾经: