

Zhongyi Neike Zixuefudaozongshu



中医内科自学辅导丛书

沈全鱼 吴玉华 编著

山西科学教育出版社

中医内科自学辅导丛书

感 冒

沈全鱼 吴玉华 编著

山西科学教育出版社

中医内科自学辅导丛书

感 冒

沈全鱼 吴玉华 编著

•

山西科学教育出版社出版（太原并州北路十一号）

山西省新华书店发行 黎城县印刷厂印刷

•

开本：787×1092 1/32 印张：1.625 字数：30千字

1986年9月第1版 1986年9月山西第1次印刷

印数：1—9,400册

•

书号：14370·68 定价：0.45元

编写说明

为了普及中医内科知识，使广大医务工作者能够更好地应用中医中药防治内科常见病和多发病，同时也为中医院校学生提供比较全面的学习参考资料，因此编写了这套《中医内科自学辅导丛书》。

● 本丛书分50本分册，每分册编写了一个中医内科常见的病证。每分册主要的内容是：①概述：包括涵义、源流（历史沿革）、讨论范围、与西医病名联系。②病因病理：包括病因病理分类、病理、病理与脏腑关系，并附有病因病理归纳图表。③辨证施治：包括辨证要点、类证鉴别、治疗要点、分型施治、预后、调护、结语，并附有辨证施治归纳表。④笔者临床经验方。⑤病案举例。⑥文献摘录。⑦参考资料。⑧中成药及土单验方。⑨注解。⑩复习题解。⑪附方。

本丛书是内容比较全面的中医内科工具书，在编写时力求通俗易懂，切合实用，但由于我们水平有限，未必尽如人愿，不足之处，希望中医界的前辈及广大读者提出宝贵意见。

作者

1986年3月

目 录

概述·····	(1)
病因病理·····	(2)
附：感冒病因病理归纳图表·····	(5)
辨证施治·····	(6)
一、辨证要点·····	(6)
二、类证鉴别·····	(6)
三、治疗要点·····	(7)
四、分型施治·····	(9)
五、调护·····	(21)
六、预防·····	(22)
结语·····	(22)
附：感冒辨证施治归纳表·····	(24)
笔者临床经验方·····	(26)
医案举例·····	(27)
文献摘录·····	(36)
参考资料·····	(37)
中成药及土单验方·····	(38)
注解·····	(40)
复习题解·····	(40)
附方·····	(44)

概 述

一、涵义 感冒是由风邪侵袭人体所引起的以恶寒、发热、头痛、鼻塞、流涕为主要临床证候的常见外感疾病。

(一)释名：“感”是触及之意，“冒”是逆犯之意。感冒作为病名，首见于北宋《仁斋直指方·诸风》。

又病情轻重不同，命名亦异：病情轻者，称为伤风；其重者，称为重伤风。如果病情较重，并且在一个时期内广泛流行，不分男女老幼，证候多相类似的，称时行感冒。《素问·补遗·刺法论》说：“五疫①之至，皆相染易，无问大小，病状相似。”

二、源流（历史沿革）

(一)内经论感冒

《素问·风论》曰：“风气藏于皮肤之间，内不得通，外不得泄。风者，善行而数变，腠理开则洒然寒，闭则热而闷……名曰寒热。”指出了风邪外侵为感冒的发病原因，其病理为腠理开闭失常，并命名为寒热。

(二)后世医家论感冒

金元时代·朱丹溪《丹溪心法·中寒》曰：“伤风，属风者多，宜辛温或辛凉之剂散之。”指出了感冒的治则为辛温辛凉两大法，对临床有一定的指导意义。

北宋·杨仁斋《直指方》说：“发热伤风，鼻塞声重……感冒风邪，发热头痛，咳嗽声重，涕唾稠粘。”此为最

早命名感冒者。

三、讨论范围 《伤寒论》中的中风与伤寒之名，一作与感冒在病因上属同一范畴；只是轻重之别，如《景岳全书》曰：“伤风之名，本由外感，但邪甚而深者，遍传经络，即为伤寒；邪轻而浅者，止犯皮毛，即为伤风。”一作与感冒为两种不同的疾病，不属本篇讨论范畴，如《医学源流·伤风难治论》曰：“凡人偶感风寒，头痛发热，咳嗽涕出，俗语谓之伤风，非《伤寒论》中所谓之中风。”笔者认为后者符合临床。

四、与西医病名联系 西医中的上呼吸道感染及流行性感冒，均可参考本篇辨证施治。

病因病理

一、病因

外因：感冒的发生，为感受外邪引起。外邪是指六淫之邪而言，六淫之邪为风、寒、暑、湿、燥、火。单纯的寒、湿、燥、火侵袭人体不曰感冒，只有以“风邪”为主要条件侵袭人体才能形成感冒。由于感邪之不同，则可出现风寒、风热、风湿等不同类型感冒。《素问·骨空论》曰：“风者，百病之始也……。”《素问·风论》曰：“风者，善行而数变。”《时病论》曰：“风为六气之领袖，能统诸气，如当春尚有余寒，则风中遂夹寒气，有感之者为风寒；其或天气暴热，则风中遂夹热气，有感之者为风热；其或春雨连

绵，地中潮湿上泛，则风中遂夹湿气，有感之者，是为风湿；倘春应温而反寒，非其时而有其气，有患寒热如伤寒者，是为寒疫。”

内因：风邪之所以侵袭人体，则往往与正气虚，或肺卫调节功能失常有关。正气虚表现为素体不足，素体不足又有气虚、阳虚、血虚、阴虚之不同，即可出现气虚挟感、阳虚挟感、血虚挟感、阴虚挟感等不同类型的感冒。若生活起居失常，冷暖不调，或过度疲劳之后，正气失于防御，则易为外邪所害。素体患疾不同，如内热、痰热、寒饮、喘嗽、乳蛾、伤食、鼻渊等，使肺卫调节功能失常，均宜感受外邪，形成痼疾加新感。《素问·评热病论》曰：“邪之所凑，其气必虚。”《素问·生气通天论》曰：“清静则肉腠闭拒，虽有大风苛毒，弗之能害。”《灵枢·百病始生篇》曰：

“风雨寒热，不得虚，邪不能独伤人，卒然逢疾风暴雨而不病者，盖无虚，故邪不能独伤人。”《证治汇补·伤风》曰：“有平昔元气虚弱，表疏腠松，略有不谨，即显风症者，此表里两因之虚症也。”又曰：“肺家素有痰热，复受风邪束缚，内火不得疏泄，谓之寒燠，此表里两因之实证也。”

内外因关系：感冒的发生，则往往与正气的不足，腠理疏懈，卫外不固，则极易为外邪所客，内外相引而发病。

此外，季节、气候、性别、年龄等对感冒的发生亦有一定的关系。

季节：由于春夏秋冬季节的不同，气候亦出现寒暑之各异，往往随时气侵袭人体即可出现不同类型的感冒。如冬季多为风寒，春季多为风热，夏季多为风热或感冒挟暑，秋季

多兼燥气，夏末秋初（梅雨季节）多为感冒挟湿。

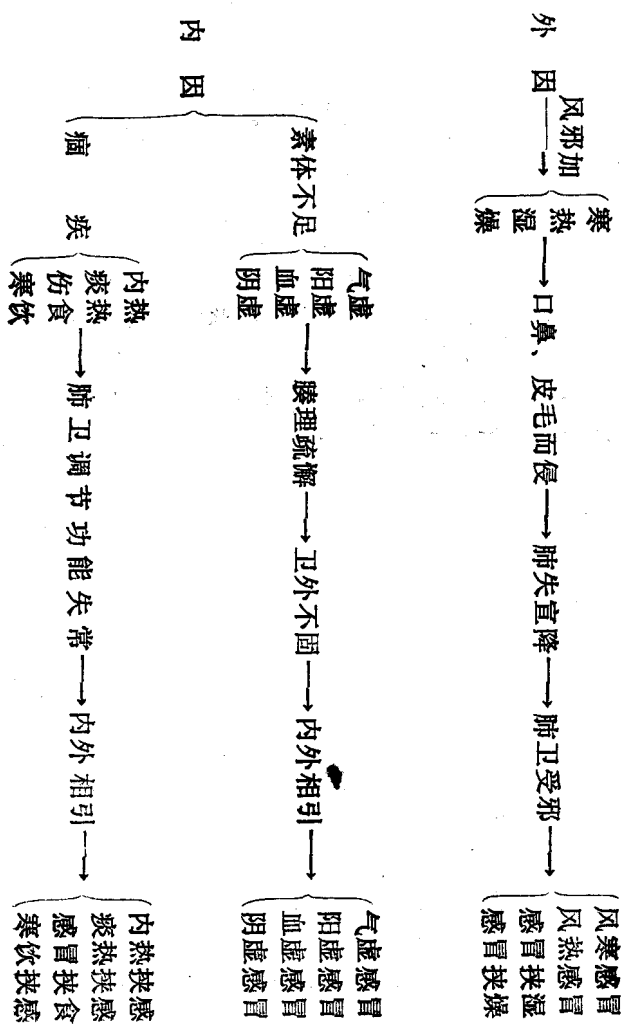
非时之气：气候失常为感冒发生的主要因素，如春应温而反寒，夏应热而反冷，秋应凉而反热，冬应寒而反温，即谓“非其时而有其气”，侵入人体即发生感冒，或引起时行感冒的流行。气候的突变，特别是气温骤降，衣被未随之更变，亦可发生感冒。《诸病源候论·时气病诸侯》说：“夫时气病者，此皆因岁时不和，温凉失节，人感乖戾之气而生，病多相染易。”

性别：性别对感冒的发生亦有一定的意义，如女性月经期、妊娠期、产后亦宜发生感冒，与男性感冒有异。

年龄：不同年龄均可出现不同类型的感冒，如小儿感冒最易化热出现惊风及肺炎喘嗽等症；老年人感冒多出现阳虚感冒及气虚感冒。

二、病理 外邪侵袭人体大致有两个途径。一是风寒多从皮毛而袭，肺主皮毛；一是风热多从口鼻而侵，口鼻为肺胃的通道，故二者首先犯肺。肺的正常功能主呼吸，开窍于鼻，外合皮毛，职司卫外，性属娇脏，不耐邪侵，故外邪的乘袭，肺卫首当其冲。感邪之后，肺气失于宣降，表卫调节失司，很快出现肺系及卫表的证候。《素问·六节脏象论》曰：“肺者，气之本，其华在毛，其充在皮。”清·叶天士《外感温热篇》曰：“肺主气，属卫。”《杂病源流犀烛》曰：“风邪袭人，不论何处感受，必内归于肺。”

附：感冒病因病理归纳图表



辨证施治

一、辨证要点

(一) 诊断依据：感冒初起，一般多见鼻塞，流涕，喷嚏，声重，头痛，恶风，继之出现发热，咳嗽，喉痒或咽痛等。病程一般为一周左右。

(二) 辨表寒、表热、表虚：根据恶寒发热程度，有汗无汗，汗多汗少及脉象舌苔等，辨别其属表寒、表热、表虚。

(三) 结合时令辨证：春季多为风热，夏令多为风热挟暑热，秋季多兼燥，冬季多为风寒，长夏多兼湿。

(四) 辨时行感冒：因感受其时邪疫毒而发病，故临床表现的证候比普通感冒较重，并有一定的传染性，可以引起广泛的流行，其症状为突然恶寒，甚则寒战，高热，周身酸痛，全身症状明显，且可化热入里，变生它证。

(五) 中西相参：白细胞减少，中性粒细胞百分率降低，淋巴细胞相对增多，嗜酸粒细胞消失者为上呼吸道病毒性感染；白细胞总数及中性粒细胞增多，则为呼吸道细菌感染，或为病毒合并细菌感染。

二、类证鉴别

(一) 风温发热与外感发热：感冒与风温因均有发热的症状，故需加鉴别。感冒病情多轻，发热不高或不发热，病邪少有传变，服解表药后，多能汗出身凉脉静；风温病情比

较重，有发热或壮热，病邪常有传变，服解表药后汗出热虽暂退，旋即复起，但脉数不静。

(二) 外感发热与内伤发热：内伤发热为发热缓慢，病程较长，发热而不恶寒，或感到怯冷但得衣被则减，其热时作时止，或发有定时，且多感手足心热，还常伴有头晕神倦，自汗盗汗，脉浮无力等症状。外感发热为发病较急，病程较短，发热时常伴有恶寒，其寒虽得衣被不减，外邪不除则发热不退，其它尚有头痛、鼻塞、脉浮等症状。

三、治疗要点

(一) 治疗原则：本病为风邪外侵，肺卫调节失司而致病，故以宣肺解表为治疗原则。若属风寒者，宜辛温解表；若属风热者，宜辛凉解表。由于病型的不同，在辛散基础上遇到挟暑、挟燥、挟湿，结合清暑、润燥、化湿等法；若痼疾为内热、痰热等，可结合清热、化痰等法；若见气虚、阳虚、血虚、阴虚等，可在辛散的基础上结合补气、助阳、养血、养阴之法。

(二) 治则与选药

1. 辛温解表法：适应于风寒感冒。证见恶寒重发热轻，无汗，头身疼痛，舌苔薄白，脉象浮紧。常用苏叶10克、防风10克、荆芥10克、杏仁10克、柴胡10克。

2. 辛凉解表法：适应于风热感冒。证见发热重恶寒轻，汗出，口干，咽喉肿痛，苔薄黄，脉浮数。常用金银花10克、连翘10克、桑叶10克、菊花10克、杏仁10克、黄芩10克。

3. 散寒清热法：适应于表寒里热型感冒。证见发热恶寒，无汗，口渴，咽痛，咳嗽，痰黄粘稠，舌苔白或黄，脉

浮数。常用生石膏30克、黄芩10克、大青叶15克、杏仁10克、羌活10克、苏叶10克、麻黄3克。

4. 益气解表法：适应于气虚感冒。证见经常感冒反复不愈，恶寒重发热轻，头痛鼻塞，气短乏力，舌淡苔白，脉浮无力。常用生黄芪15克、桂枝10克、白芍10克、防风10克、紫苏10克。

5. 助阳解表法：适应于阳虚感冒。证见经常感冒反复不愈，恶寒重发热轻，或单恶寒，或背恶寒较甚，四肢欠温，舌淡苔白，脉沉或浮而无力。常用附子5克、桂枝10克、生黄芪15克、防风10克、前胡10克、杏仁10克。

6. 养血解表法：适应于血虚感冒。证见头痛身热，微寒无汗，唇甲色淡，面色不华，舌淡苔白，脉细，或浮而无力。常用当归10克、黄芪15克、何首乌10克、麦冬10克、杏仁10克、葛根10克、菊花10克。

7. 养阴解表法：适应于阴虚感冒。证见经常感冒反复不愈，发热微恶寒，头胀而痛，口渴咽干，手足心热，干咳少痰，舌红，脉细数。常用元参30克、麦冬10克、玉竹10克、白微10克、生石膏15克、大青叶12克。

8. 清瘟解表法：适应于时行感冒。证见发热恶寒，甚至壮热寒战，头痛身痛，咳嗽咽痛，舌苔薄黄，脉象浮数。常用贯众15克、大青叶15克、草河车15克、金银花12克、连翘12克、黄芩10克、生石膏30克。

9. 解表化饮法：适应于寒喘挟感。证见发热恶寒，无汗，头身疼痛，咳嗽喘促，痰多而稀，舌苔白腻，脉浮紧。常用麻黄3克、细辛3克、桂枝10克、半夏10克、生姜3克、苏叶10克。

10. 疏风散湿法：适应于感冒挟湿。证见恶寒，身烈不扬，骨节痛重，咳嗽，鼻塞流涕，舌苔白腻，脉象浮濡。常用羌活10克、独活10克、茵陈15克、防风10克、苏叶10克、前胡10克、杏仁10克。

11. 润燥解表法：适应于感冒挟燥。证见发烈微恶寒，或有汗出，喉部焮红作痛，咳痰不爽，唇鼻干燥，舌红少津，脉细数而浮。常用桑叶10克、杏仁10克、象贝母10克、栀子10克、大青叶15克、麦冬10克、沙参10克、金银花10克、连翘10克、梨30克。

四、分型施治

(一) 风寒

主证 鼻塞声重，喷嚏，流清涕，喉痒，咳嗽，痰多稀薄，甚则恶寒发热，头痛身痛，无汗，舌苔薄白，脉浮或浮紧。

主证分析 风寒从皮毛外袭，肺主皮毛，肺气失宣，肃降失常，肺气上逆，则咳嗽，痰多稀薄。肺开窍于鼻，则鼻塞声重，喷嚏，流清涕，咽喉为肺胃的通道，风寒搏结于咽，故喉痒。风寒外侵，卫阳被郁，故恶寒发烈，风寒束表，寒为阴邪，其气凝闭，卫阳被郁，气血被阻，经络运行不畅，则无汗，头痛身痛。舌苔薄白，脉浮是风寒在表，脉紧为寒盛之象。

治法 辛温解表，宣肺散寒。

方药 荆防败毒散加减：荆芥10克 防风10克 羌活10克 柴胡10克 前胡10克 枳壳10克 茯苓10克 桔梗10克 甘草5克

方药分析 方中荆芥、防风辛温解表；柴胡、薄荷疏表。

解热：前胡、桔梗、枳壳、茯苓、甘草宣肺理气，化痰止咳；羌活祛风散寒除湿。

加减：

若风寒感冒轻者，证见鼻塞声重，喷嚏，流清涕，喉痒，咳嗽，舌淡苔白，脉浮紧。此为风寒外侵，肺气失宣，上窍不利所致。治以解表散寒。方用葱豉汤加味：葱白三茎、豆豉15克、苏叶10克、杏仁10克、前胡10克、荆芥10克、防风10克。方中葱白通阳散寒；豆豉、苏叶、杏仁、前胡、荆芥、防风辛温解表。

风寒感冒挟食者，证见恶寒发热，头身疼痛，鼻塞流清涕，脘腹胀满，呕吐酸腐，大便腐臭，舌苔白而厚腻，脉浮或滑。此属风寒外侵，肺气失宣，累及脾胃，运化失常，则易伤食，或食积内停，中焦气机升降失司，母病及子，易外邪入侵，故有无食不伤风之论。治以辛温解表，消食和中。可用主方合保和丸：山楂12克、神曲10克、半夏10克、茯苓10克、陈皮10克、连翘10克、莱菔子15克。方中山楂、神曲、莱菔子，可消化各种饮食积滞；半夏、陈皮、茯苓行气化滞，和胃止呕；连翘清热散结，防治食积化热。

若正值经期者，加当归10克、赤芍10克、丹参15克、牛膝6克，以增活血调经之功。

若咳嗽痰多，胸闷食少者，加莱菔子15克、陈皮10克、清半夏10克。以理气化痰。

若产后外感，恶漏不畅者，加当归10克、红花5克、桃仁10克，以增活血畅通恶漏之功。

若脘闷泛恶，纳呆口淡，舌苔白腻者，加川朴10克、苍术10克、藿香10克，以增化湿行气之功。

〔按〕 辛温解表剂是通过发汗而祛散风寒的。汗出到手足心有汗为宜，不宜过之与不及，过之则损伤津液，不及则风寒不能外解。若服药后不出汗者，宜服药后多饮些热汤或热开水，或者加厚衣被，以助其发汗，如仍不出汗者，可在服第一煎药两小时后继服第二煎。辛温解表剂不宜连续多服，一般服一剂为宜，连续多服可致出汗多而伤津。服辛温解表剂汗出后必避风寒，如汗出当风，可致复感，使病情加重。

（二）风热

主证 发热，微恶风寒，或有汗出，头痛且胀，鼻塞涕浊，口干而渴，咽喉红肿疼痛，咳嗽，痰黄粘稠，苔薄黄，脉浮数。

主证分析 风热上受，首先犯肺，肺主气属卫，卫气失于宣畅，故见发热，微恶风寒。风热为阳邪，热蒸肌表，腠理疏懈，故以发热为主，或有汗出而热不解。阳从火化，最易伤阴，故口干而渴。风热上扰则头痛且胀。肺开窍于鼻，咽喉为肺之门户，风热上犯，则鼻塞涕浊，咽喉红肿疼痛。肺失清肃则咳嗽，痰黄粘稠。苔薄黄，脉浮数，为风热侵于肺卫之象。

治法 辛凉解表，清肺透热。

方药 银翘散：金银花10克 连翘10克 豆豉10克 牛蒡子10克 薄荷6克 荆芥穗10克 桔梗6克 甘草3克 竹叶3克 鲜芦根10克

方药分析 方中金银花、连翘辛凉透表；薄荷、荆芥、淡豆豉疏风解表，透热外出；桔梗、牛蒡子、甘草宣肺祛痰，利咽散结；竹叶、芦根甘凉轻清，清热生津以止渴。

加減：

若頭痛較甚者，加桑葉10克、菊花10克，以清利頭目。

若咳嗽痰多者，加杏仁10克、浙貝母10克、瓜蒌皮15克，以止咳化痰。

若咽喉紅腫疼痛者，加板藍根15克、馬勃6克、元參30克，以清熱解毒利咽。

若正值月經期者，加丹參10克、當歸10克、赤芍10克，以增調經活血之功。

若產后感冒者，加當歸10克、益母草10克、赤芍10克，以增活血暢通惡漏之功。

若高熱不退者，加葛根15克、黃芩10克、生石膏30克，以清熱退燒。

若風熱挾濕，兼見頭重體倦，胸悶，泛惡，小便黃，舌苔黃膩者，加藿香10克、佩蘭葉10克，以芳香化濕。

若小兒夜臥不安，或高熱不退者，加鉤藤6克、僵蚕6克、蟬衣5克，以鎮驚熄風。

若挾食滯者，加炒萊菔子15克、焦三仙各10克、炒檳榔10克，以消食導滯。

〔按〕 服藥後以微汗為宜，因風熱之邪，最易傷津，若大汗出亦要傷津，津傷氣亦損，氣津兩傷，無力鼓邪外出。立法處方時要掌握好辛涼解表藥與清熱藥的比例，因感冒畢竟是外感新病，邪應從表解，故辛涼解表藥應大於清熱藥，決不能因果顛倒。若單用清熱藥，或清熱藥大於解表藥，會影響解表的功能，使風邪不能外除，邪無出路日久可演為內熱熾盛之證。若單用辛涼解表，不配伍清熱藥，風邪虽解而里熱未清，熱主泄、主散，腠理開泄，又易復感。