

小·郎·中

看病不疑惑

——实习中医师快速入门指导

何宽其 编著

教你怎么把握四诊的诊断权重

教你如何抓住辨证要点

精选了近百首经典方剂

详细地分析了方根和方证

深入探讨了方证辨证

提供常见病证的选方策略



化学工业出版社

小·郎·中

看病不疑惑

——实习中医师快速入门指导

何宽其 编著



化学工业出版社

· 北京 ·

本书是编者为解决实习中医师上临床后在诊断、治疗上的困惑而编写的。怎么把握四诊的诊断权重？怎么把握证与症的关系？怎么考量证？中医怎么辨治疾病？应掌握哪些一线的方剂？一些经典方剂，怎么应用？对于一些常见病症，怎么选方？怎么治疗湿热证、咽痛、寒咳、热咳、湿疹、荨麻疹等疾病？……本书将一一解答。力求让实习中医师在面对患者时，能抓住诊断要点，能按“章法”正确开方。

本书适用于实习中医师阅读参考。

图书在版编目 (CIP) 数据

小郎中看病不疑惑——实习中医师快速入门指导 / 何宽其编著. —北京：化学工业出版社，2016.7

ISBN 978-7-122-27147-1

I. ①小… II. ①何… III. ①中医诊断学②中医治疗法
IV. ①R24

中国版本图书馆CIP数据核字 (2016) 第115043号

责任编辑：戴小玲

责任校对：王素芹

文字编辑：赵爱萍

装帧设计：张 辉

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

印 装：三河市延风印装有限公司

787mm×1092mm 1/32 印张8 $\frac{1}{2}$ 字数178千字

2016年8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：25.00元

版权所有 违者必究



前言

我是厦门大学的一名普通中医学教师，临床带教是我日常工作的重要组成部分。在临床带教过程中，我经常发现：不少中医学生在经过前期的理论学习进入临床实习时，面对患者，头脑里一片懵懂，诊断时把握不住要点，尤其遇到数证并存的复杂病证，更是头脑一片空白；开方时不知所措，所处之方，章法紊乱，很难见到学生开出经典名方如小柴胡汤、桂枝汤等。无论诊断还是处方用药，学生似乎都找不到“抓手”。因此，我很想写一本书，要给作为“新手”的中医学生“三板斧”，引领他们尽快进入中医的殿堂，之后再掌握“N板斧”，以求达到精深的境界。

那如何让中医实习医师尽快入门呢？我认为，从经典方剂和方证着手是一个切实可行的方法。说得通俗点，就是让他们首先学会应用经典方剂，掌握经典方剂的方证。但教材上介绍了很多经典方剂，要让学生在短时间内一下子掌握那么多经典方剂，根本不可能！基于此，我根据自己的临床体会，精选了近百首经典方剂，详细地进行了方根分析和方证

分析。另立一章“经典方剂的应用”，以进一步强化临床最常用经典方剂的知识，如对小柴胡汤家族和温胆汤家族的论述，以致学生经常说“何老师总是用柴胡类方给我们洗脑”。对于常见病证，我提出了选方策略，以使學生能举一反三、融会贯通。对于中医基础、中医经典、中医诊断、中医治疗、经方学习与应用等方面的一些热点问题，我能结合自己的临证心得进行阐述，给学生以参考。

此外，本书还对中医体质、中医食疗等问题进行了有益的探讨，以给中医学生和中医医师更为宽阔的中医视野。

本书在编写过程中得到了厦门大学医学院中医系部分学生和同行朋友的大力支持，尤其是山东刘毅中医医师慷慨提供部分素材，在此一并致谢！本书也得到厦门大学以下横向科研课题的资助：中医舌诊健康咨询系统（项目编号：XDHT2014008Z）和“一真”牌药茶研制（项目编号：XDHT2013280A）。

何宽其

于厦门五缘湾

2016年2月18日



【目录】

第一章 中医基础与诊断

- Part 1 : 舌尖主什么病? / 002
- Part 2 : 怎么用补益药? / 006
- Part 3 : 瘀血舌象, 十之七八? / 007
- Part 4 : 脉诊不疑惑 / 008
- Part 5 : 起床时症状加重, 主实证; 起床后缓解, 多主虚证 / 013
- Part 6 : 一有症状或体征, 就应立即除之吗? / 014
- Part 7 : 四诊的诊断权重尤需把握 / 019
- Part 8 : 证与证的关系应这样把握 / 021
- Part 9 : 用十二维度考量“证” / 022
- Part 10 : 在民间辨方证更火热 / 027
- Part 11 : 治症、治证、治病3种中医辨治模式 / 029
- Part 12 : 舌象就是鉴别燥证与类燥证的关键点 / 032
- Part 13 : 不能忽视中药的毒性作用和副作用 / 038
- Part 14 : 解表往往有奇效 / 041
- Part 15 : 可以这么理解“小大不利治其标” / 043
- Part 16 : 补益中气可以治疗大小便问题 / 045

Part 17 : 可以这么理解“肝为万病之贼” / 048

Part 18 : 可以这么理解“寒则涩而不流, 温则消而去之” / 049

Part 19 : 体质本质上是一种证 / 050

Part 20 : 对健康与疾病的思考 / 059

第二章 常用方的方根分析

Part 1 : 以药类方及中医学生应掌握的一线方剂 / 062

Part 2 : 掌握这些方根就够了 / 066

第三章 方证辨证与常见方证的解析

Part 1 : 要尽快结束“坐冷板凳”就要熟悉方证辨证 / 104

Part 2 : 用望(舌诊)、闻、问、切(脉诊)来解析方证 / 111

第四章 经典方剂的应用

Part 1 : 小柴胡汤家族就这么用 / 144

Part 2 : 热象不重能用大柴胡汤吗? / 149

Part 3 : 为什么柴胡桂枝干姜汤常常加补益药? / 150

Part 4 : 灵活使用柴胡加龙骨牡蛎汤 / 151

Part 5 : 温胆汤之性是寒凉还是温燥? / 154

Part 6 : 温胆汤和逍遥散的区别应用 / 156

Part 7 : 小儿咳嗽, 喉中水鸡声, 用射干麻黄汤还是升降散? / 157

Part 8 : 半夏泻心汤治疗胃肠疾病, 得这么把握 / 159

Part 9 : 升降散药简效宏, 应重视 / 161

Part 10 : 大苦大寒与大辛大热药物的配伍使用 / 163

Part 11 : 干姜、附子是补药还是泻药? / 165

Part 12 : 经方学习的三境界——泥其方, 师其法, 得其道 / 166

Part 13 : 经方的学习与研究方法 / 167

Part 14 : 经方一两等于几克? / 169

第五章 湿热证的治疗

Part 1 : 上焦、中焦和下焦湿热证的选方 / 172

Part 2 : 湿邪感冒时如何选用中成药 / 174

Part 3 : 身大热与身热不扬的辨证论治 / 176

Part 4 : 湿温发热的中医治疗 / 177

Part 5 : 湿温咳嗽的中医治疗 / 179

Part 6 : 湿温病的大便黏腻就这样治疗 / 182

Part 7 : 湿温病的饮食调理 / 182

第六章 内伤杂病诊治心得

Part 1 : 感冒时如何辨证使用中成药? / 186

Part 2 : 感冒咽痛的治疗妙招 / 187

Part 3 : 有效对付寒咳的办法 / 189

Part 4 : 有效对付热咳的办法 / 191

Part 5 : 失眠的治疗方 / 192

Part 6 : 寒中胃肠(冷气痛)的简易外治法 / 194

Part 7 : 治疗便秘的常用两张方 / 195

Part 8 : 治疗眩晕的四张方 / 196

Part 9 : 痹证治疗选方 / 197

Part 10 : 治疗颈项肩背强直或疼痛的三大类方 / 200

Part 11 : 温阳散寒、活血化瘀、补益扶正治疗痛经 / 203

Part 12 : 带下证治疗选方 / 204

Part 13 : 奔豚汤、桂枝加桂汤和茯苓桂枝甘草大枣汤治疗奔豚气 / 205

Part 14 : 单方治疗厄洛替尼(特罗凯)导致的甲沟炎和面部红疹 / 207

Part 15 : 喝中药, 不要伤胃 / 209

Part 16 : “交节病”的治疗 / 211

第七章 治愈皮肤顽疾

Part 1 : 湿疹、荨麻疹的治疗心得 / 214

Part 2 : 湿疹的中医治疗(内服药部分) / 224

Part 3 : 湿疹的中医治疗(外用药部分) / 227

Part 4 : 生地紫草汤 / 228

Part 5 : 从父亲“自治”湿疹想到的 / 230

Part 6 : 阴囊湿疹的治疗 / 232

Part 7 : 皮肤科疾病的治疗反应 / 234

Part 8 : 皮肤科疾病的中药药浴治疗 / 235

Part 9 : 痤疮(痘痘)的治疗心得 / 238

Part 10 : 痤疮(痘痘)的治疗误区 / 241

Part 11 : 皮肤科疾病的忌口 / 243

Part 12 : 何氏美容三方 / 243

第八章 中医食疗之我见

Part 1 : 糖与油在中医里的应用 / 246

Part 2 : 饮食的配伍妙招 / 247

Part 3 : 厨房就是一个中药小仓库 / 249

Part 4 : 基于体质的饮食调理 / 260

第一章

中医基础与诊断



Part 1：舌尖主什么病？

舌诊历史悠久，是中医诊断方法的重要组成部分，在中医诊断学中具有举足轻重的作用。舌尖望诊，是舌诊必不可少的部分。探讨舌尖主病，对深入研究舌诊具有重要意义。

一、舌尖的脏腑分部

传统分部：江笔花的《笔花医镜》提出“舌尖主心”，梁玉瑜的《舌鉴辨证》认为“舌尖主心、心包、小肠、膀胱（应大肠命门）”，吴坤安《伤寒指掌》指出“舌尖属上脘”，大学统编五版教材《中医诊断学》主张“舌尖属心肺”（图1-1）。

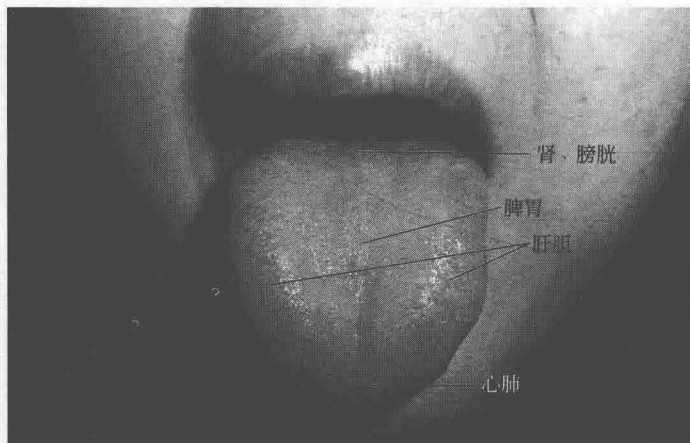


图1-1 舌面脏腑的传统分部

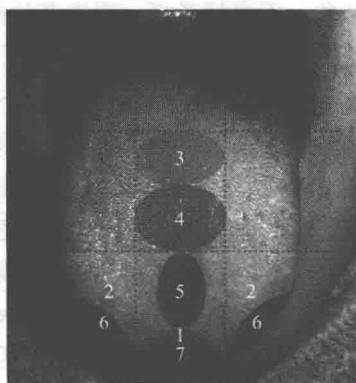


图1-2 相对确定的舌面脏腑现代分部

1区(含7区)一大脑;2区(含1、5、6、7区)一肺;3区一胃;4区一十二指肠和小肠;5区一大肠;6区一卵巢和乳房;7区一子宫、前列腺

现代分部(图1-2):当代学者黄英儒提出了舌面脏腑分部的九区分法,该分区法认为舌尖为泌尿生殖器官、神经系统的分部区域^[1]。生殖器官在舌尖的分部,对男性而言,舌尖中部为前列腺的分部,舌尖的两边为睾丸的分部;对女性而言,舌尖中部为子宫的分部,舌尖的两边为卵巢和输卵管的分部。

舌尖脏腑的传统分部和现代分部既有区别,又有一定的联系,在临床运用时可以互补。

二、舌尖主病

单独出现舌尖淡白、淡红、绛的情况临床少见,所以舌尖淡白、淡红或绛常常是整个舌体淡白、淡红或绛的一部分,与整个舌体淡白、淡红或绛的主病一致。需要注意的是,有些患者伸舌时较紧张,使舌前部的肌肉收缩,而呈现

舌前部淡白的征象，无病理意义。嘱患者放松，自然伸舌，就会消除这一现象。

舌尖红，或有红点，或有芒刺，可主以下病证。

(1) 心火亢旺。舌尖脏腑的传统分部认为，舌尖属心，故心火亢盛可以出现舌尖红，或舌尖有红点，或舌尖有芒刺，临床表现为失眠、心烦、口疮、口腔溃疡等症。

(2) 失眠症。根据黄英儒和笔者的临床观察，失眠症大多都会出现舌尖红，或舌尖有红点，这已被大量的临床病例所证实。除了心火亢盛导致的失眠可以出现舌尖红或舌尖有红点之外，心脾两虚、心胆虚怯、胆郁痰扰、肝胆火旺等导致的失眠也可出现这一病理征象。

(3) 风热外感。外感风热引起的舌尖红或舌尖有红点，在临床上较为常见，古代文献也有诸多记述。中医认为，舌尖属心肺，叶天士的《温热论》有载“温邪上受，首先犯肺”，故风热或风温侵袭肺卫，可出现舌尖红。

(4) 血热型或阴虚火旺型崩漏、月经先期、月经过多。张靖敏观察的1260例妇科病例中，因过度劳心、心火偏亢、引动相火、迫血妄行所致之月经过多（65例）、崩漏（15例）、月经先期（30例），均出现舌尖部之丝状乳头处呈鲜红色或舌边尖出现散在分布之鲜红色点^[2]。

(5) 前列腺炎（慢性或急性）。根据厦门大学医学院王彦晖教授的经验，前列腺炎患者常会出现舌尖红，这与舌尖为前列腺的分部一致。笔者亦曾亲历一例舌尖红主慢性前列腺炎的病例，该病例排除了失眠、风热外感、心火亢盛等因素引起的舌尖红后，确定为慢性前列腺炎引起的舌尖红。当然，如果舌尖红只是整个舌体红的一部分，那么其主病与整



个舌体红的主病一致。

舌尖青紫，或有瘀点瘀斑，主瘀血病证，尤其是对妇科瘀血病证有很高的诊断价值。根据笔者的临床观察，月经不调、月经颜色暗黑、月经有血块、痛经、瘀血型崩漏、癥瘕积聚（子宫肌瘤、卵巢囊肿以及妇科恶性肿瘤）大多都会出现特征性的舌尖青紫，或瘀点瘀斑。张靖敏观察的1260例妇科病例中，因情志不和、肝气郁结、气滞血瘀所致之月经病（崩漏27例、痛经33例、经闭8例、癥瘕4例、乳癖6例）等病常会出现舌质紫褐或舌尖、边有紫点（或块）、或褐红色点（或块）^[2]。根据笔者的临床观察，男性舌尖单独出现青紫或瘀点瘀斑的现象较少。有少数患者舌尖的瘀点或瘀斑为色素沉着，无病理意义。如果舌尖青紫只是整个舌体青紫的一部分，那么其主病与整个舌体青紫的主病一致。

三、结语

舌尖望诊，既要注重舌尖局部的舌象特征改变，也要和整个舌体的舌象特征改变结合起来分析。笔者从文献和自己的临床经验对舌尖主病进行了探讨，但大多还处在一种经验状态，以后的研究尚须借助临床流行病学和统计学的方法，对舌尖主病进行科学的整理、归纳和总结。

参考文献

- [1] 黄英儒，王荣球. 舌体应内脏部位的九区分法—探讨（录像资料）. 北京：中华医学音像出版社，1987.
- [2] 张靖敏. 中医舌诊与妇科病的关系. 光明中医. 1997，1：20-24.

Part 2：怎么用补益药？

马荟涵（马）：老师，临床治疗用补益药，或日常生活调理用补益药，对舌象有什么要求呢？

何宽其博士（何）：这个问题问得太好了！用补益药，对舌象有较高的要求，具体如下。

① 舌苔薄或少，食纳正常者，可放心用补。

② 舌苔薄或少，食纳欠佳者，可小量用补。

③ 舌苔厚或厚腻，食纳尚可者，用补当慎，一般选用甘淡健脾之品，如太子参、山药、扁豆、白术、茯苓。

④ 舌苔厚或厚腻，食纳欠佳者，不宜用补！

马：看来舌苔对是否用补益药具有重大的参考价值，另外还要参考食纳情况。那为什么舌苔能决定是否用补呢？

何：舌苔浅薄标志邪气的浅深，舌苔厚，说明邪气重，尤其是厚腻苔，说明湿浊、痰浊、食积内盛，这些邪气很容易碍脾胃，这时患者即使身体虚弱，也往往虚不受补。舌苔薄或少，说明邪气轻浅或纯虚无邪，如果食纳正常，即可放心用补。

马：对于舌苔厚，虚不受补者，应该如何治疗呢？

何：这时就要采用宋代医学家许叔微的观点“先驱邪后议补”，先把邪气驱除，待舌苔转薄，食纳转佳时，逐渐开始补益正气。

马：舌质对于用补有何指导意义呢？

何：舌苔决定是否用补，舌质决定用什么补。一般来



说，舌质淡白，多为气虚、血虚、阳虚，所以通常选用补气药、补血药和补阳药；舌质红，苔薄或少，舌面干燥，多为阴津亏虚，通常选用养阴生津药。

马：这里谈到了用补的舌象要求，我想还要结合症状、体征、脉象等进行综合分析吧。

何：对，这就是中诊的所谓“四诊合参”。

Part 3：瘀血舌象，十之七八？

陶岚婷（陶）：老师，上了临床，才知道，瘀血舌象这么常见哈！

何宽其博士（何）：是的，说瘀血舌象，十之七八，应该不为过！那我考考你，瘀血舌象的特征有哪些呢？

陶：瘀血舌象，主要体现在舌质上，比如舌紫，舌暗，有瘀斑、瘀点。

何：不错。补充一点，舌下络脉瘀紫怒张。在诊断瘀血证时，常常相互参看舌质与舌下络脉，有时舌质未见瘀血征象，但舌下络脉却反映出来了。当然，舌下络脉的诊查，有时因为患者不能卷舌而受影响。

陶：噢。那为什么临床会见到如此多的瘀血舌象呢？

何：我想，原因是多方面的。正常的淡红舌质，通常在小孩中见到，这时脏腑轻灵，气血冲和，所以瘀血舌象相对少见。但随着年龄的增长，机体的衰老，成年后精神情绪的波动，生活方式的不健康，比如熬夜、运动过少、过食肥甘厚腻，身体就会离“气血冲和”越来越远，逐渐出现气血流

通欠佳，甚至障碍的情况，所以瘀血舌象就比较容易见到，尤其在老年人中就更为普遍。

陶：那对于有瘀血舌象的人，应该怎么治疗和养生保健呢？

何：有瘀血舌象的人，如果瘀血很重，同时近亲有罹患肿瘤、心脑血管疾病的，应该定期做体检，防止肿瘤、心脑血管病的发生；如果有临床症状，体检也有问题，那就要用活血化瘀或破血逐瘀的方药，如桂枝茯苓丸、血府逐瘀汤等；如果没有临床症状，体检也正常，则可以施以养生保健的方法，可以服用三七粉、复方丹参滴丸，平时多运动，保持良好的心态，不熬夜，注意保暖，多吃点木耳、海带、魔芋豆腐等。

陶：对于阳虚、湿热、气滞、痰浊导致的瘀血，还要治疗上游的病因。

何：对。

Part 4：脉诊不疑惑

脉诊十二纲：浮沉、迟数、虚实、大小（细）、滑涩、弦软。这十二纲是脉诊的基本要素，浮沉是标志脉象深浅的纲领、迟数是标志脉率快慢的纲领、虚实是标志脉象有力无力的纲领、大小（细）是标志脉体大小的纲领、滑涩是标志脉象流利度的纲领、弦软是标志脉象紧张度的纲领。习惯上，小脉常被称为“细脉”。此外，长短、有律无律也是脉象的重要特征，但对中医临床指导意义不大，故不予列入脉