

主编单位 南京中医药大学

疑难病症中医治疗研究

主编 金实 李春婷

主编单位 南京中医药大学

疑难病症中医治疗研究



主编 金 实 李春婷

副主编 薛博瑜 王 旭 严道南

谈 勇 郝晓维 魏跃钢

编 委 (按姓氏笔画排列)

丁 炜 王 葵 叶丽红 司晓晨

孙丽霞 严 冬 杜 斌 何贵翔

何晓瑾 汪 悦 周学平 郭立中

彭海燕

图书在版编目 (CIP) 数据

疑难病症中医治疗研究/金实等主编. —北京:
人民卫生出版社, 2006. 9

ISBN 7-117-07864-2

I. 疑… II. 金… III. 疑难病—中医治疗法—研究 IV. R242

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 079538 号

疑难病症中医治疗研究

主 编: 金 实 李春婷

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 中国农业出版社印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 47

字 数: 1086 千字

版 次: 2006 年 9 月第 1 版 2006 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-07864-2/R·7865

定 价: 78.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

前言

中医学是我国人民在长期与疾病抗争的实践过程中产生、发展的一门临床医学。早在殷商甲骨文中，已有心病、头痛、蛊病等病名记载，周代有食医、疾医、疡医、兽医的分科，春秋战国时期之医学巨著《黄帝内经》奠定了中医学的坚实基础，张仲景、李东垣、朱丹溪、叶天士等历代名医巨擘的学术造诣使中医学流光溢彩，熠熠生辉，为中华民族的繁衍健康做出了巨大贡献。

但时代在发展，人类生存环境与人类自身均发生了重大变化，沧海桑田，冰川消融，工业废气，环境污染，寒温相迥，六气变幻，药物出新，病毒变异，饮食更换，起居无时，竞争日烈，恬淡难求，林林总总，不一而足，随之而来的是人类的疾病谱发生巨大改变，呈现在中医工作者面前越来越多的难题，有待我们去探索、去研究。

《史记·扁鹊仓公列传》谓：“人之所病，病疾多，而医之所病，病道少。”为此，我们集结南京中医药大学一批专家教授集体编写了这部《疑难病症中医治疗研究》，汇集了名老中医、相关报道及作者的证治经验，系统地介绍了疑难病症的治法方药，期望这些内容能为医学工作者攻克疑难杂症有所助益。

本书分两论。总论简述了中医临床治疗的基本思路。各论采用西医学病名，涉及内科、妇科、儿科、耳鼻喉科、皮肤科 49 种疑难病症。各病下备有如下几项：[概述] 介绍本病的概念、流行病学及相关的中医病名；[病因病机] 简述中医学病因病机及西医学病因及发病机制；[临床表现] 介绍本病的常见临床表现；[诊断] 选用公认、最新的西医学诊断标准；[治疗] 是本书的重点，详尽介绍了常用中医辨证论治方法、名老中医及相关文献报道的辨证治疗经验，汇集了治疗验方、常用中成药物及其他疗法；[实验研究] 介绍有关本病治法方药的实验研究进展；[证治汇补] 对该病临床证治要点及在前面项目中不便收入的方药使用、兼症治疗等临床点滴进行汇集补充，以加强本书的临床实用价值；篇末附部分重要参考文献。

前

言

本书力求科学严谨，实用性强，遵循中医理、法、方、药原则，汲取中医学精华，介绍中医药研究成果，理论联系实际，注重临床实用价值。

本书编写过程中得到南京中医药大学各级领导及人民卫生出版社的关心、指导，得到临床各科专家教授的大力支持，田进强、朱焱、张世中同志参与了部分章节的编写工作，付出了辛勤的劳动，在此一并表示衷心的感谢！

限于编者的水平，难免有跟不上医学发展及疏漏之处，恳请同道不吝指正。

《疑难病症中医治疗研究》编委会

2006年1月于南京

目 录

总论 中医临床治疗的基本思路

辨证论治是中医临床治疗的基础和核心·····	1
辨病治疗是辨证治疗的必要补充·····	13
辨病治疗与辨证治疗的关系·····	15

各论 疑难病症中医治疗研究

慢性支气管炎·····	20
支气管哮喘·····	39
肺源性心脏病·····	57
原发性支气管肺癌·····	71
功能性消化不良·····	90
慢性萎缩性胃炎·····	111
消化性溃疡·····	133
肠易激综合征·····	154
溃疡性结肠炎·····	171
胃癌·····	187
病毒性肝炎·····	203
肝硬化·····	224
原发性肝癌·····	244
脂肪肝·····	262
高血压病·····	276
冠心病心绞痛·····	298
脑卒中·····	311
肥胖症·····	329
慢性肾盂肾炎·····	340
肾病综合征·····	353
慢性肾功能衰竭·····	368
类风湿关节炎·····	381

系统性红斑狼疮·····	399
干燥综合征·····	416
痛风·····	431
糖尿病·····	446
甲状腺功能亢进症·····	462
小儿肠炎·····	476
小儿哮喘·····	490
小儿肺炎·····	508
注意力缺陷多动症·····	524
梅尼埃病·····	537
慢性咽炎·····	547
慢性鼻炎·····	557
慢性喉炎·····	565
慢性鼻窦炎·····	573
变态反应性鼻炎·····	582
子宫肌瘤·····	592
细菌性阴道病·····	607
不孕症·····	621
围绝经期综合征·····	640
盆腔炎·····	652
子宫内膜异位症·····	664
功能失调性子宫出血·····	679
白癜风·····	698
湿疹·····	707
荨麻疹·····	716
银屑病·····	725
脱发·····	737

总论

中医临床治疗的基本思路

中医治疗学的基本思路是以辨证论治为基础，结合辨病治疗。

辨证论治，也叫辨证施治，是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则，是中医学的基本特点之一。证，也叫证候，是机体在疾病发展过程中的某一阶段的病理概括。由于它包括了病变的部位、原因、性质以及邪正关系，反映出疾病发展过程中某一阶段的病理变化的本质，因而它比症状更全面、更深刻、更正确地揭示了疾病的本质。所谓辨证，就是将四诊（望、闻、问、切）所收集的资料，通过分析、综合，辨清疾病的原因、性质、部位以及邪正关系，概括、判断为某种性质的证。论治，是根据辨证的结果，确定相应的治疗原则和方法。辨证是决定治疗的前提和依据。辨证论治的过程，就是认识疾病和解决疾病的过程。辨证论治是诊治疾病过程中相互联系不可分割的两个方面，是理论和实践相结合的体现，是理法方药在临床上的具体运用。

病，通常是从总的方面反映人体功能或形质异常变化或病理状态的诊断概念。它具有一定的发病规律，有病情演变的大致轮廓，在治疗上有常规大法可循。中医所说的病与西医所说的病，有的病名是相同的，例如感冒、痢疾、疟疾等等，而绝大多数病名不同。辨病治疗是应用中医理论和方法研究已经被现代医学所诊断的疾病，确立相应的中医药治疗方法。这种辨病的内容既有西医的视、触、叩、听和实验室检查结果，又有中医的望、闻、问、切所获取的证候信息，将中、西医对疾病辨治的主观和客观、宏观和微观、特异性和非特异性的资料加以综合分析，根据中医理论、知识和方法进行整体分析，从而确立相应的综合的治疗方法、方剂和药物。

辨证论治是中医临床治疗的基础和核心

辨证的过程就是通过现象认识本质的过程，是决定治疗的前提，它是对病变本质的揭示而不是简单的症状罗列和归类；它是从整体观念出发，对病变的各个方面进行全面而系统的辨认和识别，而不是对症状的分析和比较；它是在恒动观的指导下，对不断发展变化中的证候进行具体情况分析，而不是根据当时表现得出一个固定不变的辨证结论。因此，正确辨证是治疗的前提。

正确进行辨证的基本要求是：首先要详尽占有临床资料；在此基础上再根据病证的具体实际，正确选用辨证的理论体系藉以指导辨证分析；与此同时，还须运用正确的思想方法进行思维分析，以期正确揭示病证现象与本质的关系；最后所得出的辨证结论必须力求准确而完整。

辨证论治的过程一般分为四大步骤：第一，在运用“四诊”方法全面收集临床资料的基础上，进行初步的综合分析，其目的主要是分清临床资料的主次真假；第二，根据所明确的病变类型，有目的有选择地运用辨证的理论体系进行全面地、深入地分析，以揭示其内在本质，从而建立正确的辨证结论；第三，通过临床观察以验证其辨证结论；第四，根据辨证结论确立相应的治疗大法。

中医在长期的医疗实践中总结了一套系统的、反复验证行之有效的辨证论治方法，它主要包括八纲辨证、六经辨证、卫气营血辨证和脏腑辨证等。这些辨证论治方法各具特点，互相联系，在临床上常参合运用。正确使用各种辨证论治的方法，就能显著提高治疗效果。

一、八纲辨证及治疗原则

（一）表里辨证

表里是辨别病位外内浅深的一对纲领。表与里是相对的概念，如躯壳与脏腑相对而言，躯壳为表，脏腑为里。脏与腑相对而言，腑属表，脏属里，经络与脏腑相对而言，经络属表，脏腑属里，经络中三阳经与三阴经相对而言，三阳经属表，三阴经属里，皮肤与筋骨相对而言，皮肤为表，筋骨为里等。因此，对于病位的外内浅深，都不可作绝对地理解。一般而论，从病位上看，身体的皮毛、肌腠、经络相对为外，脏腑、骨髓相对为内。因此，从某种角度上说，外有病属表，病较轻浅，内有病属里，病较深重。从病势上看，外感病中病邪由表入里，是病渐增重为势进，病邪由里出表，是病渐减轻为势退。

1. 表证 表证是六淫、疫疠、虫毒等邪气经皮毛、口鼻侵入机体，正气抗邪所表现轻浅证候的概括。表证主要见于外感疾病初期阶段。临床上表证一般具有起病急，病情较轻，病程较短，有感受外邪的因素可查等特点。以恶寒（或恶风）发热（或自觉无发热），头身疼痛，脉浮，苔薄白为主要表现，或见鼻塞、流清涕、喷嚏，咽喉痒痛，微咳等症。这些症状是由于外邪客于皮毛肌肤，阻遏卫气的正常宣发所致。虽外邪有种种的不同，而表证的证候表现可有差别，但一般以初起恶寒、发热并见，内部脏腑的症状不明显为共同特征。临床常见的表证有风寒束表证、风热犯表证、风湿遏表证、燥邪犯表证、暑湿袭表证、风袭表疏证等。治当根据病邪的不同而采用不同方法，以解表达邪。

2. 里证 里证是泛指病变部位在内，由脏腑、气血、骨髓等受病所反映的证候。里证与表证相对而言，其概念非常笼统，范围非常广泛，可以说凡不是表证（及半表半里证）的特定证候，一般都可属于里证的范畴，即所谓“非表即里”。里证多见于外感病的中、后期阶段或内伤疾病之中。里证的范围极为广泛，病位虽然同属于里，但仍有浅深之别，一般病变在腑、在上、在气者，较轻浅，在脏、在下、在血者，则较深重。

不同的里证，可表现为不同的证候，故一般很难说哪几个症状就是里证的代表症状，但其基本特点是无初起恶寒发热并见，以脏腑症状为主要表现，其起病可急可缓，一般病情较重、病程较长。里证按八纲分类有里寒证、里热证、里实证、里虚证。里证的具体证候辨别，必须结合脏腑辨证、六经辨证、卫气营血辨证等分类方法，才能进一步明确。由于里证的病因复杂，病位广泛，病情较重，故治法较多，一般不如表证之较为简单而易于取效。

（二）寒热辨证

1. 寒证 阴盛可表现为寒的证候，阳虚亦可表现为寒的证候，故寒证有实寒证、虚寒证之分。感受外界寒邪，或过服生冷寒凉所致，起病急骤，体质壮实者，多为实寒证，因内伤久病，阳气损伤而阴寒偏胜者，多为虚寒证，即阳虚证。寒邪袭于肌表，多为表寒证；寒邪客于脏腑，或因阳气亏虚所致者，多为里寒证。各类寒证的表现不尽一致，其常见证候有恶寒、畏冷、冷痛，喜暖，口淡不渴，肢冷踡卧，痰、涎、涕清稀，小便清长，大便稀溏，面色白，舌淡苔白而润，脉紧或迟等。由于寒邪遏制阳气，或阳虚阴寒内盛，形体失却温煦，故见恶寒、畏冷、肢凉、冷痛、喜暖、踡卧等症；寒不消水，津液未伤，故口不渴，痰、涎、涕、尿等分泌物、排泄物澄澈清冷，苔白而润。虚寒证治当以“寒者热之”的温补法为主，寒实证则又当采用温通之法。

2. 热证 阳盛可表现为热的证候，阴虚亦可表现为热的证候，故热证有实热证、虚热证之分。火热阳邪侵袭，或过服辛辣温热之品，或体内阳热之气过盛所致，病势急而形体壮者，多为实热证；因内伤久病，阴液耗损而虚热偏胜者，多为虚热证。风热之邪袭于肌表，多为表热证；热邪盛于脏腑，或因阴液亏虚所致内热者，多为里热证。各类热证的表现不尽一致，其常见证候有发热，恶热喜冷，口渴欲饮，面赤，烦躁不宁，痰、涕黄稠，小便短黄，大便干结，舌红苔黄、干燥少津，脉数等。由于阳热偏盛，津液被耗，或因阴液亏虚而虚热内盛，故见一派热象明显、阴津亏耗的种种表现。热证以“热者寒之”的清法为主。

（三）虚实辨证

虚实是辨别邪正盛衰的纲领，即虚与实主要是反映病变过程中人体正气的强弱和致病邪气的盛衰。

1. 实证 实证是指外邪侵袭，病势亢奋，或脏腑失调病理产物蓄积，临床以邪实表现为主的证候。实证以邪气充盛、停积为主，但正气尚未虚衰，有充分的抗邪能力，故邪正斗争一般较为剧烈，而表现为有余、强烈、停聚的特点。实证是非常笼统的概念，范围极为广泛，临床表现十分复杂，其病因病机主要可概括为两个方面：一是风寒暑湿燥火、疫毒以及虫毒等邪气侵犯人体，正气奋起抗邪，故病势较为亢奋、急迫，以寒热显著、疼痛剧烈、呕泻咳喘明显、二便不通、脉实等症为突出表现。二是内脏功能失调，气化障碍，导致气机阻滞，以及形成痰、饮、水、湿、脓、瘀血、宿食等有形病理产物塞聚停积于体内。因此，风邪、寒邪、暑邪、湿邪、热邪、燥邪、疫毒为病，痰饮、水气、食积、虫积、气滞、血瘀、脓液等病理改变，一般都属实证的范畴。由于感邪性质的差异，致病的病理产物不同，以及病邪侵袭、停积部位的差别，因而各自有着不同的证候表现，所以很难以哪几个症状作为实证的代表。临床一般是新起、暴病多实

证，病情激剧者多实证，体质壮实者多实证。以祛邪泻实法治之。

2. 虚证 虚证是对人体正气虚弱、不足为主所产生的各种虚弱证候的概括。虚证反映人体正气虚弱、不足而邪气并不明显。人体正气包括阳气、阴液、精、血、津液、营、卫等，故阳虚、阴虚、气虚、血虚、津液亏虚、精髓亏虚、营虚、卫气虚等，都属于虚证的范畴。根据正气虚损的程度不同，临床又有不足、亏虚、虚弱、虚衰、亡脱之类模糊定量描述。虚证的形成，可以由先天禀赋不足所导致，但主要是由后天失调和疾病耗损所产生。如饮食失调，营血生化之源不足，思虑太过、悲哀卒恐、过度劳倦等，耗伤气血营阴，房室不节，耗损肾精元气，久病失治、误治，损伤正气，大吐、大泻、大汗、出血、失精等致阴液气血耗损等，均可形成虚证。治以扶正补虚法。

(四) 阴阳辨证

根据阴阳学说中阴与阳的基本属性，临床上凡见兴奋、躁动、亢进、明亮等表现的表证、热证、实证，以及症状表现于外的、向上的、容易发现的，病邪性质为阳邪致病，病情变化较快等等，一般都可归属为阳证。凡见抑制、沉静、衰退、晦黯等表现的里证、寒证、虚证，以及症状表现于内的、向下的、不易发现的；病邪性质为阴邪致病，病情变化较慢等，可归属为阴证。

1. 阳虚证 是指体内阳气亏损，机体失却温煦，推动、蒸腾、气化等作用减退所表现的虚寒证候。属虚证、寒证的性质。阳虚证的临床表现，以经常畏冷，四肢不温，口淡不渴，或渴喜热饮，可有自汗，小便清长或尿少浮肿，大便清薄，面色白，舌淡胖，苔白滑，脉沉迟（或为细数）无力为常见证候，并可兼有神疲、乏力、气短等气虚的证候。阳虚证多见于病久体弱者，病势一般较缓。治当温阳为主。

2. 阴虚证 阴虚证是指体内津液精血等阴液亏少而无以制阳，滋润、濡养等作用减退所表现的虚热证候。属虚证、热证的性质。阴虚证的临床表现，以形体消瘦，口燥咽干，潮热颧红，五心烦热，盗汗，小便短黄，大便干结，舌红少津少苔，脉细数等为证候特征。并具有病程长、病势缓等虚证的特点。阴虚多由热病之后，或杂病日久，伤耗阴液，或因五志过极、房事不节、过服温燥之品等，使阴液暗耗而成。阴液亏少，则机体失却濡润滋养，同时由于阴不制阳，则阳热之气相对偏旺而生内热，故表现为一派虚热、干燥不润、虚火躁扰不宁的证候。治当滋阴为主。

3. 亡阳证 亡阳证是指体内阳气极度衰微而表现出阳气欲脱的危重证候。亡阳证的表现，以冷汗淋漓、汗质稀淡，神情淡漠，肌肤不温，手足厥冷，呼吸气微，面色苍白，舌淡而润，脉微欲绝等为证候特点。治当回阳救逆。

4. 亡阴证 亡阴证是指体液大量耗损，阴液亏乏欲竭所表现出的危重证候。亡阴证的表现，以汗热味咸而黏、如珠如油，身灼肢温，虚烦躁扰，恶热，口渴欲饮，皮肤皱瘪，小便极少，面色赤，唇舌干燥，脉细数疾等为证候特点。

二、脏腑辨证及治疗原则

脏腑病证，是指脏腑在发生病理变化时反映于临床的症状和体征。由于各个脏腑的生理功能和病理变化有所不同，故表现的病证也多种多样。根据各个脏腑不同的生理病理辨析病证，这就是脏腑辨证。临床的辨证方法虽然很多，且各有特点，但要辨明病证

的部位、性质，并指导治疗，都必须落实到脏腑上。因此，脏腑辨证是辨证论治的核心。

（一）肺系病证

肺居胸中，其位最高，对其他脏腑有覆盖、保护作用，所谓“肺为五脏华盖”。肺叶娇嫩，其性清虚而喜煦润，喜润恶燥，易受内外之邪侵袭而致病，故又称“娇脏”。

1. 虚证

（1）肺气亏虚：咳嗽气短，痰涎清稀，倦怠懒言，声低气怯，面色白，自汗畏风，舌淡苔白，脉细弱。治以补肺益气法。

（2）肺阴亏耗：呛咳气逆，痰少质黏，痰中带血，口干咽痛，发音嘶哑，午后颧红，潮热盗汗，心烦少寐，手足心热，舌红少苔，脉细而数。治以滋养肺阴法。

（3）气阴两虚：喘促短气，咳呛痰少，质黏，烦热口干，舌红苔剥，脉细兼数。治以益气养阴润肺。

2. 实证

（1）风寒束肺：恶寒发热无汗，头痛，肢节酸楚，鼻塞流涕，或咳嗽频频，气急喘促，咳痰稀白，痰黏量多，舌苔薄白，脉浮而紧。治以疏风宣肺散寒。

（2）风热袭肺：恶风发热汗出，鼻流浊涕，咳声洪亮，咯痰黄稠，大便干结，小便黄赤，苔薄黄，脉浮数。治以疏风清热肃肺。

（3）风燥伤肺：咳嗽痰少，或带血丝，咳时胸部隐痛，口干而渴，唇燥咽痛，舌质红，脉细数。多发于秋季。治以疏风清肺润燥。

（4）痰湿蕴肺：咳嗽反复发作，痰黏色白，稠厚量多，或胸闷气短、舌苔浊腻，脉濡缓或濡滑。治以健脾燥湿化痰。

（5）痰热郁肺：咳嗽气粗，痰黄质稠量多，咯吐不爽。或有腥味，或吐血痰，胸胁胀满。咳时痛著，或有身热，口干欲饮，舌苔薄黄而腻，脉滑数。治以清热化痰肃肺。

（6）气火犯肺：咳呛气逆，咳甚咯血，面赤咽干，常感痰滞咽喉，咯之难出。胸胁胀痛，口干且苦，舌苔薄黄少津，脉来弦数。治以清肺降火平肝。

（7）寒饮伏肺：咳嗽气喘，喉中痰鸣。咳痰稀薄多沫，胸闷气短，形寒怕冷，舌苔白滑，脉沉弦或沉紧。治以温肺化饮。

（二）心系病证

心居胸中，心包围护其外，为五脏六腑之大主，人体生命活动的中心。主血脉，藏神，心不受邪，外邪入侵，多为心包所受，而本之病，多起于内伤。

1. 虚证

（1）心气虚：心悸气短，动则为甚，自汗，神疲乏力，胸部闷痛，舌淡红、苔薄白，脉细弱。治法：益气养心。

（2）心阳虚：心悸而有空虚感，惕然而动，喘促阵发，面浮肢肿，形寒肢冷，或心痛暴作，脉来迟若或结代。若阳虚欲脱，则可出现面色苍白，唇青肢厥，甚或汗出，脉沉微细欲绝等危候。治以温补心阳。

（3）心血虚：心悸、怔忡，虽静卧亦不减轻，健忘，失眠，多梦，面色苍白无华，头昏目眩，神疲乏力，舌质淡红，脉细弱或结代。治以养血宁心。

(4) 心阴虚：悸烦不宁，寐少梦多，惊惕不安，口干舌燥，或舌疮频发，面赤升火，手足心热，盗汗，舌红少苔，脉来细数。治以滋养心阴。

2. 实证

(1) 心火炽盛：心悸阵作，烦热躁动不安，寐多恶梦，面赤目红，口干苦，喜凉饮，口舌糜烂肿痛，小便黄赤灼热，舌尖红绛，或有红色斑点，苔黄或起芒刺，脉数有力。治以清心泻火。

(2) 痰浊闭阻：胸中窒闷而痛，或胸痛可放射至肩背，咳喘，痰多，气短，形体偏胖，苔浊腻，脉滑。治以通阳泄浊，豁痰开窍。

(3) 痰迷心窍：神志呆钝，表性淡漠，或神识失常、胡言乱语，哭笑无常，或呈现一时性昏厥，甚或昏迷，舌苔腻或黄腻，脉弦滑。治以豁痰开窍。

(4) 心血瘀阻：心悸，胸闷而痛，多为钝痛或绞痛，痛引肩背及臂膈内侧，口唇及指甲紫绀，舌质黯红或见紫斑点，脉细涩或参伍不调，或促结。治以活血通脉。

(5) 水饮凌心：心悸眩晕，胸闷肢冷尿少，下肢浮肿，咳喘，恶心吐涎，舌苔白滑，脉弦滑。治法：化饮（利水）宁心。

(6) 热陷心包：高热烦躁，神昏谵语，直视狂乱，面赤，斑疹，口渴，舌质红绛，苔黄，脉数。治以清心开窍。

(三) 脾系病证

脾为后天之本，气血津液生化之源，其特性是喜燥恶湿，故脾病多与湿有关。脾病运化不健，则气血生化失源，或湿蕴不化。

1. 虚证

(1) 脾阳虚衰：面色苍白，畏寒肢凉，腹胀有冷感，或泛吐清水，胃纳不佳，或纳后不易消化，喜热饮，大便溏薄，小便清长，舌淡苔白，脉来沉细。治以温中健脾。

(2) 脾气不足：面色萎黄，少气懒言，纳少便溏，久泄脱肛，四肢乏力，肌肉萎瘦，脘腹腰膝坠胀，或齿衄、吐血、便血，妇女月经过多，白带清稀，小便淋漓不尽，或尿混浊如米泔水，舌质淡，脉濡弱等。治以补中益气。

2. 实证

(1) 寒湿困脾：胸闷口黏，纳谷不馨，脘腹痞胀，头昏身倦，泛恶呕吐，大便溏薄，皮肤晦黯发黄，四肢浮肿，小便短少，苔薄腻，脉濡滑等。治以燥湿运脾。

(2) 湿热蕴脾：肌肤黄染如橘色，两胁及脘腹作胀，食少厌油，恶心呕吐，口干苦，大便秘结，或便溏不爽；小便黄赤短少，或有发热，舌红、苔黄腻，脉濡数等。治以清利湿热。

(四) 肝系病证

肝为刚脏，体阴用阳，喜条达而恶抑郁，郁则化火、生风，故肝病以阳亢为多见；且其性易动而难静，病即延及他脏，故曰：“肝为五脏之贼”，为病最杂而治法最广。

1. 实证

(1) 肝气郁结：情绪抑郁不畅，胁肋胀痛，甚则涉及腰背肩臂等处，或胸闷、咽部有异物感，嗳气泛恶，纳食减少，或乳房胀痛有核，少腹痛等，舌苔薄白，脉细弦。治以疏肝理气。

(2) 肝火上炎：头痛眩晕，额部跳痛，耳鸣，面红目赤，急躁多怒，口干口苦，胁痛如灼，呕吐黄苦水，甚或吐血、衄血、大便干结或秘，舌苔黄，脉弦数。治以清肝泻火。

(3) 肝风内动：头痛眩晕，痛如抽掣，甚或口眼喎斜，肢麻震颤，或舌强、舌体偏斜抖动，言语不清，甚则猝然昏倒，手足抽搐或拘急，舌红苔薄，脉弦。治以平肝息风。

2. 虚证

(1) 肝阴（血）不足：头痛眩晕，面部烘热，两目干涩，雀目夜盲，肢麻肉瞤，虚烦不寐，口干，舌红少苔，脉细弦。治以养血柔肝。

(2) 血燥生风：皮肤干燥，瘙痒脱屑，瘾疹时发，肢体麻木，甚则爪甲枯槁，毛发脱落。治以养血祛风。

(五) 肾系病证

肾为先天之本，肾阴肾阳是其他脏腑阴阳的根本，为生命活动之根。人之生长、发育、生殖、衰老，均关系到肾，因此肾病本质多属于虚。

1. 虚证

(1) 肾气虚弱：腰膝酸软，耳鸣重听，眩晕健忘，溺有余沥，小便频数或失禁，遗精，女子带下稀白，面色晄白，气短乏力，舌质淡胖有齿印、苔薄白，脉细弱。治以补肾益气。

(2) 肾阳不振：腰膝酸冷，尿少，肢体浮肿，或夜尿频多色清，畏寒肢冷，面色晄白，头昏耳鸣，阳痿滑精，黎明腹泻便溏，舌淡胖嫩、苔白润，脉沉细。治以温补肾阳。

(3) 肾不纳气：少气不足以息，动则喘甚，或喘而汗出，小便不禁，或见胸闷心悸，舌苔淡白，脉虚弱。治以补肾纳气法。

(4) 肾阴（精）亏虚：形体羸瘦，头昏健忘，失眠，梦遗，耳鸣耳聋，腰腿酸软，男子精少，女子经闭，低热虚烦，尿浊或尿多如脂，舌红少苔，脉来细数。治以滋养肾阴。

2. 本虚标实证

(1) 肾虚水泛：全身浮肿，下肢尤甚，脐腹胀满，小便短少，或咳嗽气喘，痰多清稀，心悸、目眩，畏寒肢冷，舌淡苔白，脉象沉滑。治以温肾利水。

(2) 肾虚火旺：潮热盗汗，五心烦热，虚烦少寐，头晕目眩，颧红唇赤，腰膝酸痛，口干。

(六) 胆腑病证

胆附于肝，其经脉属胆络肝，两者相为表里。它的主要生理功能是主决断，贮藏和传送胆汁，泄注于胃肠，协助水谷的消化。胆病表现为少寐，易惊胆怯，或胁痛、黄疸等证。

肝胆疾病有密切联系，在辨证立法选方上有许多相同之处，因此胆病可与肝系病证互参。

1. 胆虚证 胆怯易惊，精神恍惚，眩晕呕吐，口苦，胸闷，痰多，舌苔白滑，脉

小弦或细滑。治以清胆化痰。

2. 胆实证 胁痛时发，或突发剧痛，胸院烦闷，呕恶频频，泛吐酸苦黄水，口干苦，伴寒热往来，目黄、身黄、尿黄、黄色鲜明，舌红，苔黄腻，脉濡滑而数。治以清泄胆热。

(七) 胃腑病证

胃居中焦，在上腹部。整个胃体所在部位称为胃脘，胃脘又分为上脘、中脘、下脘三个部分。胃和脾同属于土，然胃为阳土，脾为阴土，构成表里关系。胃的主要功能是主受纳，腐熟水谷。其性宜降，喜润恶燥。若胃气郁滞，受纳和腐熟水谷功能失调，便发生胃脘疼痛，纳少；胃失和降，胃气上逆则见恶心、呕吐、呃逆、嗳气等。

1. 胃热证 胃脘阵痛，痛势急迫，心中烦热，嘈杂易饥，吞酸呕吐，甚或食入即吐，或伴呕血，口渴喜冷饮，或口臭，牙龈肿痛糜烂，便秘，舌苔黄，脉数。治以清胃泻火。

2. 胃寒证 胃痛绵绵，泛吐清水，或脘胀疼痛，持续不已。感寒或饮冷后加重，怕冷喜热，得温稍舒，或见呃逆，舌苔薄白而滑，脉来沉弦。治以温胃散寒。

3. 胃实证 脘腹胀痛拒按，呕吐酸腐，嗳气泛酸，或口臭龈肿，大便不爽，厌食，舌苔厚腻，脉濡而滑。治以消食导滞。

4. 胃虚证

(1) 胃气虚寒：胃脘隐痛，饥饿时明显，食后减轻，喜温喜按，多食则不易消化，泛吐清水，大便溏软，舌淡苔白，脉细软无力。治以温胃建中。

(2) 胃阴不足：脘部灼痛，嘈杂似饥，或杳不思谷，稍食即胀，干呕恶心，口干咽燥，大便干结，形体消瘦，舌淡红少苔，脉细数。治以滋养胃阴。

(八) 大肠、小肠腑病证

小肠上接幽门，与胃相连，下达阑门，接于大肠，其经脉与心经相互络属，故与心为表里。小肠的功能，一为受盛、化物；二为分清泌浊。若小肠功能失调，可引起腹胀、腹痛、呕吐、便溏等症。大肠包括回肠和广肠。回肠上接阑门，下接广肠，广肠下端为魄门（肛门）。其经脉与肺经相互络属，故与肺为表里。大肠的功能是传导糟粕，排出体外。若大肠有病，传导失司，可表现为腹泻或便秘。由于小肠、大肠和胃一样，同属于饮食消化、吸收、排泄器官的组成部分，故其生理、病理关系密切，且多与脾胃有关。其病证多属脾胃疾病范围，在辨证与治疗方面，应与之互参。

1. 实证

(1) 湿热滞留：腹痛，腹泻，大便溏黏，有热臭气味，或便下赤白脓血，里急后重，肛门灼热，或伴发热，舌苔黄腻，脉滑数。治以清化湿热。

(2) 腑实热结：大便干结不通，小便短赤，身热心烦，甚或谵语，腹胀腹满而痛，口干，口臭，舌红，苔黄燥，脉沉实有力。治以通腑泻热。

(3) 瘀热阻滞：腹痛拒按，或局限于右下腹，便秘或腹泻，或有发热，苔黄腻，脉滑数或弦数。治以清热化瘀通腑。

(4) 寒邪内蕴：肠鸣漉漉，脐腹冷痛且胀，得温则舒，大便溏泄，小便清长，舌苔白滑，脉缓或迟。治以温肠散寒。

(5) 小肠实热：心烦失眠，口舌生疮，小便灼热刺痛，或见尿血，舌红苔黄，脉滑数。治以清心导热。

(6) 小肠气滞：小腹疼痛如绞，腹胀肠鸣，得失气稍舒，或疼痛连及睾丸腰胯等处，坠重不舒，行走不便，或在胯腹部（腹股沟）有软的肿块突起，甚则一侧阴囊肿胀，或睾丸偏坠，形寒怯冷、舌苔白滑，脉沉弦。治以行气散结。

2. 虚证

(1) 虚寒滑脱：久泻久痢，滑脱不禁，延久不已，甚则脱肛，小腹隐痛，肠鸣，喜按喜温，四肢不温，倦怠乏力。治以涩肠固脱法。

(2) 津枯肠燥：大便秘结干燥，艰于排出，数日一行，或口臭，咽燥，头昏，腹胀，舌红少津、苔黄燥，脉细。治以润肠通便。

(九) 膀胱腑病证

膀胱位于小腹，其经络络肾，与肾相通，互为表里。其主要生理功能为贮藏尿液和排出小便，而这些功能有赖肾的气化作用。故膀胱病变每与肾脏密切相关。《素问·灵兰秘典论》云：“膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣。”若膀胱有病，气化功能失常，可导致尿量、尿次、排尿和尿液的色质发生变化。

1. 膀胱实（湿）热 尿频尿急，尿道灼热涩痛，小腹胀满，小溲不利，或点滴不畅。甚则癃闭不通，尿色深黄、混浊或伴脓血、砂石，舌苔黄腻，脉数。治以清利湿热。

2. 膀胱虚寒 小便频数清长，或不禁，尿有余沥，遗尿，尿浊，甚或小便不爽，排出无力，舌润苔白，脉沉细。治以温肾固摄。

三、六经辨证及治疗原则

六经辨证是将外感病发生、发展过程中所表现的不同证候，以阴阳为总纲，归纳为三阳病（太阳病、阳明病、少阳病）、三阴病（太阴病、少阴病、厥阴病）两大类，分别从邪正斗争关系、病变部位、病势进退缓急等方面阐述外感病各阶段的病变特点，并作为指导治疗的一种辨证方法。

(一) 太阳病证

1. 太阳经证 太阳经证是指由于风寒之邪侵犯人体肌表，正邪抗争，营卫失和所表现的证候。太阳经证为伤寒病的初起阶段。表现为恶寒，头项强痛，脉浮。太阳经证，由于病人感受邪气之不同、体质的差异，又有太阳中风证和太阳伤寒证之分。

(1) 太阳中风证：太阳中风证是指以风邪为主的风寒之邪侵犯太阳经脉，使卫强营弱所表现的证候。表现为发热，恶风，汗出，脉浮缓，或见鼻鸣，干呕。治以桂枝汤为主方。

(2) 太阳伤寒证：太阳伤寒证是指以寒邪为主的风寒之邪侵犯太阳经脉，导致卫阳被遏，营阴郁滞所表现的证候。表现为恶寒，发热，头项强痛，身体疼痛，无汗而喘，脉浮紧。治以麻黄汤为主方。

2. 太阳腑证

(1) 太阳蓄水证：太阳蓄水证是指太阳经证不解，邪与水结，膀胱气化不利，水液

停蓄所表现的证候。表现为发热，恶寒，小便不利，少腹满，消渴，或水入即吐，脉浮或浮数。治以五苓散为主方。

(2) 太阳蓄血证：太阳蓄血证是指太阳经证不解，邪热内传，与血相结于少腹所表现的证候。表现为少腹急结或硬满，小便自利，如狂或发狂，善忘，大便色黑如漆，脉沉涩或沉结。治以桃仁承气汤为主方。

(二) 阳明病证

阳明病证是指伤寒病发展过程中，阳热亢盛，胃肠燥热所表现的证候。其性质属里实热证，为邪正斗争的极期阶段。表现为身热，不恶寒，反恶热，汗自出，脉大。

1. 阳明经证 指邪热亢盛，充斥阳明之经，弥漫全身，而肠中无燥屎内结所表现的证候。表现为身大热，汗大出，口大渴引饮，或心烦躁扰，气粗似喘，面赤，苔黄燥，脉洪大。治以白虎汤为主方。

2. 阳明腑证 指邪热内盛阳明之里，与肠中糟粕相搏，燥屎内结所表现的证候。表现为日晡潮热，手足濇然汗出，脐腹胀满疼痛，痛而拒按，大便秘结不通，甚则神昏谵语、狂乱、不得眠，舌苔黄厚干燥，或起芒刺，甚至苔焦黑燥裂，脉沉实，或滑数。治以承气汤为主方。

(三) 少阳病证

少阳病证是指邪犯少阳胆腑，枢机不运，经气不利所表现的证候。又称少阳半表半里证。表现为口苦，咽干，目眩，寒热往来，胸胁苦满，嘿嘿不欲饮食，心烦喜呕，脉弦。治以小柴胡汤为主。

(四) 太阴病证

太阴病证是由多种原因所致脾阳虚衰，寒湿内生所表现的证候。太阴病为三阴病之轻浅阶段，其特点为里虚寒证。表现为腹满而吐，食不下，自利，口不渴，时腹自痛，四肢欠温，脉沉缓而弱。治当温中散寒，以理中汤为主方。

(五) 少阴病证

少阴病是伤寒六经病变发展过程的后期，全身性阴阳衰惫所现证候的概括。病位主要在心肾，临床以脉微细，但欲寐为主要脉症。少阴病有从阴寒化、从阳热化两类证候。

1. 少阴寒化证 表现为无热恶寒，脉微细，但欲寐，四肢厥冷，下利清谷，呕不能食，或食入即吐，或身热反不恶寒，甚至面赤。治以四逆汤为主方。

2. 少阴热化证 表现为心烦不得眠，口燥咽干，舌尖红，脉细数。治宜滋阴清热，用黄连阿胶汤为主。

(六) 厥阴病证

厥阴病证是伤寒病发展传变的最后阶段，所现阴阳对峙，寒热交错，厥热胜复等证候的概括。临床以上热下寒证为其提纲。表现为消渴，气上撞心，心中疼热，饥而不欲食，食则吐蛔。治疗为清温并用，以乌梅丸为主方。

四、卫气营血辨证及治疗原则

是清代叶天士所创立的一种论治外感温热病的辨证方法。即将外感温热病发展过程