

上海市卫生局 编

上海市中医病证 诊疗常规

(第2版)



SHANGHAISHI
ZHONGYI BINGZHENG
ZHENLIAO CHANGGUI

上海中医药大学出版社

上海市中医病证诊疗常规

(第 2 版)

上海市卫生局 编

上海中医药大学出版社

责任编辑 王德良
技术编辑 徐国民
责任校对 郁 静
封面设计 王 磊
出 版 人 朱邦贤

图书在版编目(CIP)数据

上海市中医病证诊疗常规/上海市卫生局编. —上海:
上海中医药大学出版社, 2003
ISBN 7-81010-776-3

I. 上... II. 上... III. 中医学临床-规范-上海市
IV. R24-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 102280 号

上海市中医病证诊疗常规(第 2 版)

上海市卫生局 编

上海中医药大学出版社出版发行 (上海浦东新区蔡伦路 12000 号 邮政编码 201203)
新华书店上海发行所经销 上海市印刷七厂印刷
开本 850mm × 1168mm 1/16 印张 30.5 字数 881 千字 印数 10401 — 11500 册
版次 2003 年 12 月第 2 版 印次 2005 年 1 月第 4 次印刷

ISBN 7-81010-776-3/R · 739

定价: 64.00 元

前 言

《上海市中医病证诊疗常规》(以下简称《常规》)初版于1998年,5年来的实践表明,这部《常规》不仅是切实可行的,而且在推进本市中医药学科建设,促进中医医疗机构医疗水平的整体提高,以及加强中医人才培养等方面均发挥了较大的作用,也充分体现出上海中医界老中青三代同仁通力合作所做出的具有重要历史意义的贡献。

本次再版修订,正是在全面总结《常规》应用5年来所积累的经验基础上,本着巩固成果,适当补充的原则,并根据近年来中西医学的最新进展,对原有尚不够完善的一些内容进行必要的修改、补充。期间,受上海市卫生局的委托,由上海市中医药学会组织下属各相关学科分会及50余位资深专家历时半年,三易其稿而成。在修订之初的编委会会议上就明确提出,本次修订力求专家与群众结合,使修订后的新版《常规》能得到更好的推广应用,以有利于中医临床诊疗水平的进一步提高。因此,由各相关专家及分会专家主持并组成修订小组完成初稿后,即作为各分会学术活动对其进行认真讨论,提出修改补充意见,在此基础上形成二稿。随后又经编委会组织了两次统稿、审稿,最后完成终审稿。本次再版不仅对原有的11个学科275种常见病证进行了逐条复议论证,并新增了77种病证,共约8万字。

曾记否,5年前在初版《常规》编写审阅过程中,恰逢上海遭遇数十年未遇之持续酷暑;无独有偶,在本次修订工作的半年中,春光明媚之际正值“非典”肆虐;夏日炎炎之高温更是前所罕见,创百年新高。然而,众志成城,参与者均以肩负历史重任之光荣感,视作贯彻《中华人民共和国中医药条例》及《上海市发展中医条例》之实际行动,身体力行,一切艰苦均不以为然。作为中医药事业的后继者,大家豪情满怀,欢呼《中华人民共和国中医药条例》的颁行,圆我中医药界百年之梦,由是我国中医药事业将全面走上法制化保护之路。《条例》开宗明义第一条即指出:其制订是为了继承和发展中医药学,保障和促进中医药事业的发展,保护人体健康;规定“国家保护、扶持、发展中医药事业,实行中西医并重的方针”;要求“发展中医药事业应当遵循继承与创新相结合的原则,保持和发扬中医药特色的优势,积极利用现代科学技术,促进中医药理论和实践的发展,推进中医药现代化”。学习《条例》,贯彻《条例》,以《条例》的精神和规定指导本次《常规》的修订工作,成为全体编委自觉执行的准则。在整个修订工作中,上海市卫生局领导亲临关怀,上海中医界泰斗张镜人、裘沛然、颜德馨教授等前辈虽年事已高,仍一如既往多次亲临指导,提出了许多极为宝贵的意见,帮助提高修订质量。如上所述,虽经多方努力,然而由于中医药继承和弘扬是一项长期的艰巨任务,加之上世纪90年代以来我国中医事业有了蓬勃发展,上海的中医临床工作也有了许多新的发展和变化,因此,本次修订依然是继续探索,不足之处亦在所难免,尚祈同道们在使用中提出宝贵意见和建议,以期不断完善,为日后进一步修订打下更良好的基础。我们已进入新世纪,继往开来,中医药事业历经沧桑,必将以新的辉煌造福人民,走向世界。

施 杞

2003年10月

目 录

中医内科病证诊疗常规

感冒.....	1	水膨.....	45
咳嗽.....	2	痉证.....	47
肺热病.....	4	厥证.....	48
肺癰.....	5	水肿.....	49
肺胀.....	7	热淋.....	51
肺痿.....	8	石淋.....	52
咯血.....	9	血淋.....	53
悬饮.....	11	膏淋.....	54
喘证.....	12	血尿.....	55
哮证.....	14	癃闭.....	56
胃脘痛.....	15	关格.....	58
呕吐.....	17	腰痛.....	59
胃痞.....	18	阳痿.....	60
胃反.....	19	遗精.....	61
噎膈.....	20	早泄.....	62
呃逆.....	21	消渴.....	64
腹痛.....	23	痿证.....	65
泄泻.....	24	自汗、盗汗.....	67
痢疾.....	25	郁证.....	68
湿阻.....	27	癲证.....	69
湿温.....	28	痫证.....	71
霍乱.....	29	头风.....	72
便秘.....	30	眩晕.....	73
吐血.....	32	中风.....	75
便血.....	33	颤证.....	77
紫癜.....	34	痴呆.....	78
心悸.....	35	风湿痹.....	80
不寐.....	37	疔瘡.....	81
胸痹心痛.....	38	骨痹.....	83
胁痛.....	40	肌痹.....	84
积证.....	41	皮痹.....	86
聚证.....	42	痿证.....	87
胆胀.....	43	内伤发热.....	89
黄疸.....	44	虚劳.....	90

痛风	92	慢性肾炎	115
干燥病	93	慢性肾功能衰竭	116
慢性支气管炎	95	白细胞减少	118
病毒性心肌炎	96	特发性血小板减少性紫癜	119
冠心病心绞痛	98	再生障碍性贫血	121
高血压病	100	慢性粒细胞性白血病	122
充血性心力衰竭	101	甲状腺功能亢进症	124
慢性胃炎	103	高脂血症	125
消化性溃疡	105	系统性红斑狼疮	126
急性肝炎	107	肺癌	128
慢性肝炎	108	胃癌	129
肝硬化	110	肝癌	131
肠易激综合征	112	肠癌	133
溃疡性结肠炎	113	附录一	136

中医外科病证诊疗常规

疔	139	乳衄	162
颜面部疔疮	140	乳岩	162
手部疔疮	141	肉瘰	164
红丝疔	143	瘰癧	165
痰毒	144	子痛	166
丹毒	145	精浊	168
有头疽	147	筋疔	169
发颐	148	囊痈	171
流注	149	不育	172
附骨疽	150	精瘰	173
瘰癧	152	水火烫伤	174
流痰	153	毒蛇咬伤	176
乳痈	155	脱疽	178
粉刺性乳痈	156	脓疮	180
乳癆	158	青蛇毒	181
乳癖	159	股肿	182
乳病	160	附录二	185
乳核	161		

中医妇科病证诊疗常规

月经先期	187	经期延长	191
月经后期	188	痛经	192
月经先后无定期	189	闭经	194
月经过多	189	经间期出血	195
月经过少	190	热入血室	196

崩漏·····	197	子肿·····	214
经行乳房胀痛·····	198	子淋·····	216
经行发热·····	199	转胞·····	217
经行头痛·····	200	产后血崩·····	218
经行身痛·····	201	产后恶露不绝·····	219
经行泄泻·····	202	产后发热·····	220
经行吐衄·····	202	产后汗证·····	221
经行口糜·····	203	产后身痛·····	222
绝经前后诸症·····	204	产后缺乳·····	223
石瘕·····	205	产后乳汁自出·····	224
血瘕·····	206	阴挺·····	225
带下病·····	208	阴疮·····	226
妊娠恶阻·····	209	盆腔炎·····	227
阴痒·····	210	不孕症·····	229
胎漏、胎动不安·····	211	异位妊娠·····	230
滑胎·····	212	附录三·····	232
胎萎不长·····	213		

中医儿科病证诊疗常规

感冒·····	234	性早熟·····	256
哮喘·····	235	夏季热·····	258
肺炎喘嗽·····	237	佝偻病·····	259
鹅口疮·····	238	过敏性紫癜·····	260
口疮·····	239	特发性血小板减少性紫癜·····	261
呕吐·····	240	皮肤黏膜淋巴结综合征·····	263
腹痛·····	242	麻疹·····	264
小儿胃炎·····	243	风痧·····	266
泄泻·····	244	丹痧·····	267
厌食·····	246	水痘·····	268
疳证·····	247	炸腮·····	269
病毒性心肌炎·····	248	暑温·····	270
汗证·····	250	顿咳·····	272
多动症·····	251	传染性单核细胞增多症·····	273
水肿·····	252	胎黄·····	275
遗尿·····	254	附录四·····	276
尿路感染·····	255		

中医眼科病证诊疗常规

针眼·····	277	暴风客热·····	280
胞生痰核·····	278	天行赤眼·····	281
睑弦赤烂·····	279	火疳·····	282

聚星障·····	283	视直如曲·····	292
凝脂翳·····	284	青盲·····	293
瞳神紧小·····	286	视网膜中央动脉阻塞·····	294
绿风内障·····	287	视网膜中央静脉阻塞·····	295
青风内障·····	288	视网膜静脉周围炎·····	296
圆翳内障·····	289	急性视神经炎·····	297
视瞻昏渺·····	290	附录五·····	299

中医耳鼻喉科病证诊疗常规

耳胀耳闭·····	300	急乳蛾·····	313
脓耳·····	301	慢乳蛾·····	314
耳眩晕·····	302	喉关痛·····	315
耳聋·····	304	急喉痹·····	316
鼻塞·····	305	慢喉痹·····	318
鼻槁·····	306	梅核气·····	319
鼻衄·····	307	喉咳·····	320
鼻渊·····	308	颞颥岩·····	321
鼻蛆·····	309	口疮·····	322
急喉痹·····	310	附录六·····	324
慢喉痹·····	312		

中医肛肠科病证诊疗常规

内痔·····	325	直肠脱垂·····	335
外痔·····	326	肛门直肠狭窄·····	336
混合痔·····	327	肛门失禁·····	337
肛裂·····	328	肛门湿疹·····	338
肛门直肠周围脓肿·····	329	肛门瘙痒症·····	339
肛痿·····	331	尖锐湿疣·····	340
肛窦炎·····	332	肛管直肠癌·····	341
肛乳头肥大·····	333	附录七·····	343
直肠息肉·····	334		

中医皮肤科病证诊疗常规

湿疮·····	344	脚湿气·····	351
瘾疹·····	345	蛇串疮·····	352
白疔·····	347	热疮·····	354
黄水疮·····	348	粉刺·····	355
圆癣·····	349	附录八·····	357
鹅掌风·····	350		

中医骨伤科病证诊疗常规

锁骨骨折·····	358	指间关节脱位·····	383
肱骨外髁颈骨折·····	359	髋关节后脱位·····	384
肱骨髁上骨折·····	360	落枕·····	385
肱骨干骨折·····	361	颈椎病·····	386
肱骨髁间骨折·····	362	肩关节周围炎·····	387
肱骨外髁骨折·····	363	肘后滑囊血肿·····	388
尺骨鹰嘴骨折·····	365	肱骨外上髁炎·····	389
尺桡骨干双骨折·····	366	屈指肌腱狭窄性腱鞘炎·····	390
桡骨下端骨折·····	367	腱鞘囊肿·····	391
股骨颈骨折·····	368	急性腰扭伤·····	392
股骨粗隆间骨折·····	369	腰椎间盘突出症·····	393
股骨干骨折·····	370	骶髂关节损伤·····	395
髌骨骨折·····	371	腰椎椎管狭窄症·····	396
胫骨平台骨折·····	372	臀上皮神经损伤·····	397
胫腓骨干骨折·····	373	梨状肌综合征·····	398
踝关节骨折·····	374	股骨头缺血性坏死·····	399
距骨骨折·····	375	膝关节半月板损伤·····	400
跟骨骨折·····	376	髌下脂肪垫劳损·····	401
跖骨骨折·····	378	髌骨软化症·····	402
胸、腰椎骨折·····	378	踝关节扭伤·····	403
颞颌关节脱位·····	380	跖管综合征·····	404
肩关节脱位·····	381	附录九·····	406
肘关节脱位·····	382		

中医针灸科病证诊疗常规

感冒·····	408	蛇串疮·····	423
咳嗽·····	409	痛经·····	424
面瘫·····	410	疔腮·····	426
肩关节周围炎·····	411	顿咳·····	427
遗尿·····	412	落枕·····	428
哮喘·····	413	胃脘痛·····	428
泄泻·····	414	中风·····	430
胸痹心痛·····	415	急性腰扭伤·····	431
不寐·····	416	偏头痛·····	432
痿证·····	417	鼻渊·····	433
癃闭·····	418	耳鸣、耳聋·····	434
遗精·····	419	头风·····	436
风湿痹·····	420	眩晕·····	437
乳痈·····	422	便秘·····	438

郁证·····	439	附录十·····	441
带下病·····	439		

中医推拿科病证诊疗常规

小儿肌性斜颈·····	442	颈椎病·····	455
积滞病·····	443	颈椎间盘突出症·····	457
脑性瘫痪·····	444	寰枢关节半脱位·····	458
冠心病·····	445	急性腰扭伤·····	460
高血压病·····	446	腰肌劳损·····	461
中风康复·····	447	腰椎间盘突出症·····	463
头痛·····	449	后天性脊椎滑脱·····	464
颈性眩晕·····	450	骶髂关节扭伤与劳损·····	466
泄泻·····	452	肩关节周围炎·····	468
痛经·····	453	附录十一·····	470
落枕·····	455		

中医内科病证诊疗常规

1 感冒

感冒系外感时邪,客于肺卫所致,以鼻塞、流涕、咳嗽、恶寒、发热、头身酸痛为主要临床表现。

1.1 诊断依据

1.1.1 鼻塞流涕,喷嚏,咽痒或痛,咳嗽。

1.1.2 恶寒发热,无汗或少汗,头痛,肢体酸楚。

1.1.3 四时皆有,以冬春两季为多见。

1.1.4 血常规检查白细胞总数正常或偏低,中性粒细胞减少,淋巴细胞相对增多。

1.2 证候分类

1.2.1 风寒束表:恶寒发热,无汗,头痛身疼,鼻塞流清涕,喷嚏。舌苔薄白,脉浮紧或浮缓。

1.2.2 风热犯表:发热,恶风,头胀痛,鼻塞流黄涕,咽痛咽红,咳嗽。舌边尖红,舌苔白或微黄,脉浮数。

1.2.3 暑湿袭表:见于夏季,头昏胀痛,鼻塞流涕,恶寒发热,或热势不扬,无汗或少汗,胸闷泛恶。舌苔黄腻,脉濡数。

1.2.4 体虚感冒

1.2.4.1 气虚感冒:感冒反复,恶寒较甚,发热,无汗或自汗,身楚倦怠,咳嗽,咯痰无力。舌苔淡白,脉浮无力。

1.2.4.2 阴虚感冒:身热,微恶风寒,少汗,头昏,心烦口干,干咳痰少。舌质红,少苔,脉细数。

1.2.5 兼证

1.2.5.1 挟湿:兼见头重体倦,胸闷泛恶,口淡纳呆。舌苔腻,脉濡。

1.2.5.2 挟滞:兼见胸闷胁痛或脘腹胀满,嗳气食少。舌苔厚腻,脉滑。

1.3 治疗方案

1.3.1 辨证施治

1.3.1.1 风寒束表证:辛温解表,方如荆防败毒散加减。

1.3.1.2 风热犯表证:辛凉解表,方如银翘散加减。

1.3.1.3 暑湿袭表证:清暑祛湿解表,方如新加香薷饮加减。

1.3.1.4 体虚感冒:①气虚感冒证:益气解表,方如参苏饮加减。②阴虚感冒证:滋阴解表,方如加减葳蕤汤加减。

1.3.1.5 兼证:①挟湿证:燥湿和中,方如平胃散、藿香正气散加减。②挟滞证:理气宽胸,方如消导积滞丸、香苏散、保和丸加减。

1.3.2 其他疗法

1.3.2.1 中成药:风寒束表证可选用午时茶等辛温解表类中成药;风热犯表证可选用银翘散、防风通圣丸等清热解表类中成药;体虚易于感冒者平时可服用玉屏风散等益气固表类中成药。

1.3.2.2 针灸:疏风解表,取风池、列缺、外关等穴;清热解表,取风池、大椎、曲池、合谷等穴。

1.3.2.3 推拿:一指禅推或按揉大椎,配合拿肩井,按太阳;自大椎反复擦至肺俞,使局部有发热感。

1.3.2.4 食醋薰蒸法:每立方米空间用食醋 1~2 ml 加水 1~2 倍稀释后加热薰蒸作空气消毒,可预防本病。

1.4 注意事项

1.4.1 并发症处理

1.4.1.1 肺炎:高热不退,伴咳嗽胸痛,咯痰黄浊或铁锈色,肺部有实变体征,X线摄片示一侧或两侧肺叶或肺段炎性阴影。血常规检查白细胞计数增高,提示并发肺炎,参照“肺热病”诊疗常规处理。

1.4.1.2 病毒性心肌炎:感冒后出现胸闷胸痛,心悸乏力,或有头痛恶心,食欲减退,心率增快甚至出现节律不齐,应作血常规检查白细胞计数,心电图、心肌抗体等检查。若并发病病毒性心肌炎者需卧床休息,必要时作中西医结合治疗,根据病情可参照“心悸”、“喘证”诊疗常规处理。

1.4.2 个人调摄:感冒流行期间要重视预防,防寒保暖。气候变化时要随时增减衣服,避免淋雨受凉及过度疲劳。劝阻患者不要去公共场所,以防止交叉感染。尤其是慢性支气管炎、心脏病等患者,一旦感冒,要及时治疗,以免引起急性发作,加重原有病情。

1.5 疗效评定

1.5.1 治愈:症状消失。

1.5.2 好转:发热消退,临床症状减轻。

1.5.3 未愈:临床症状无改善或加重。

1.6 病名注释

本病证属《中华人民共和国国家标准·中医临床诊疗术语疾病部分》第21条,第1款;属《中华人民共和国中医药行业标准·中医病证诊断疗效标准》第1.1条,第2款。

2 咳嗽

咳嗽由邪客肺系,肺失宣肃,肺气不清所致,以咳嗽、咯痰为主要症状。多见于急性支气管炎、慢性支气管炎。

2.1 诊断依据

2.1.1 咳逆有声,或伴有咽痒。

2.1.2 外感咳嗽,起病急,可伴有风寒、风热等表证。

2.1.3 内伤咳嗽,每因外感而反复发作,病程较长,可咳而伴喘。

2.1.4 急性期血常规检查白细胞总数和中性粒细胞增高。

2.1.5 两肺听诊可闻及呼吸音增粗,或伴散在干、湿性啰音。

2.1.6 肺部X线摄片检查,正常或肺纹理增粗。

2.2 证候分类

2.2.1 风寒袭肺:咳嗽声重,咯痰稀薄色白,恶寒,或有发热,无汗。舌苔薄白,脉浮紧。

2.2.2 风热犯肺:咳嗽气粗,咯痰黏白或黄,咽痛或咳声嘶哑,或有发热,微恶风寒,口微渴。舌尖

红,舌苔薄白或黄,脉浮数。

2.2.3 燥邪伤肺:干咳少痰,咯痰不爽。①燥邪与风热并见的温燥证,见鼻咽干燥,口干。舌尖红,舌苔薄黄少津,脉细数。②燥邪与风寒并见的凉燥证,见恶寒发热,头痛,无汗。舌苔薄白而干,脉浮数。

2.2.4 痰热壅肺:咳嗽气粗,痰多稠黄,烦热口干。舌质红,舌苔黄腻,脉滑数。

2.2.5 肝火犯肺:咳呛气逆阵作,咳时胸胁引痛,甚则咯血。舌质红,舌苔薄黄少津,脉弦数。

2.2.6 痰湿蕴肺:咳声重浊,痰多色白,晨起为甚,胸闷脘痞,纳少。舌苔白腻,脉滑。

2.2.7 肺阴亏虚:咳久痰少,咯吐不爽,痰黏或夹血丝,咽干口燥,手足心热。舌质红少苔,脉细数。

2.2.8 肺气亏虚:病久咳声低微,咳而伴喘,咯痰清稀色白,食少,气短胸闷,神倦乏力,自汗畏寒。舌淡嫩,舌苔白,脉弱。

2.3 治疗方案

2.3.1 辨证施治

2.3.1.1 风寒袭肺证:疏风散寒,宣肺止咳,方如三拗汤、止嗽散加减。

2.3.1.2 风热犯肺证:疏风清热,宣肺化痰,方如桑菊饮加减。

2.3.1.3 燥邪伤肺证:①温燥证:疏风清肺,润肺止咳,方如桑杏汤加减。②凉燥证:散寒解表,温润止咳,方如杏苏散加减。

2.3.1.4 痰热壅肺证:清热化痰,肃肺止咳,方如清金化痰汤加减。

2.3.1.5 肝火犯肺证:清肺平肝,顺气降火,方如加减泻白散合黛蛤散。

2.3.1.6 痰湿蕴肺证:健脾燥湿,化痰止咳,方如二陈汤、三子养亲汤加减。

2.3.1.7 肺阴亏虚证:滋阴润肺,止咳化痰,方如沙参麦冬汤加减。

2.3.1.8 肺气亏虚证:补肺益气,止咳化痰,方如补肺汤加减。

2.3.2 其他疗法

2.3.2.1 中成药:风寒袭肺证可选用小青龙汤等散寒宣肺、化痰止咳类中成药;风热犯肺证可选用清气化痰丸、清肺抑火丸等清热化痰止咳类中成药;痰湿蕴肺证可选用二陈丸、六君子丸等健脾燥湿、止咳化痰类中成药;肺阴亏虚证可选用二母宁嗽丸、百合固金丸等滋阴润肺、化痰止咳类中成药。

2.3.2.2 针灸:主穴取肺俞、合谷。痰多配丰隆;咽痒而咳刺天突;胸膈憋闷刺内关、膻中;久咳体质弱温灸肺俞、肾俞、脾俞等穴。外感咳嗽宜浅刺,用泻法;内伤咳嗽宜平补平泻,并可结合艾灸。

2.4 注意事项

2.4.1 并发症处理

2.4.1.1 咯血:见有咯血,或痰中带血,作胸部X线摄片、肺CT等检查以明确咯血的原因,并参照“咯血”诊疗常规处理。

2.4.1.2 高热:咳嗽而高热不退,伴有胸痛,咯痰黄稠,血常规检查白细胞计数增高,X线摄片一侧或两侧肺叶有炎性阴影,提示并发肺炎,参照“肺热病”诊疗常规处理。

2.4.1.3 呼吸困难:中年以上有长期咳嗽病史,见气短喘促,呼吸困难,不得平卧,口唇紫绀或胸闷心悸,肢肿尿少者,提示并发肺气肿、肺心病,可参照“喘证”、“水肿”诊疗常规处理。

2.4.1.4 气胸:剧咳之后,突然出现患侧胸痛,胸闷不适,呼吸困难,烦躁不安,冷汗,紫绀,患侧胸部膨隆,肋间隙增宽,叩诊呈高清音或鼓音,听诊时呼吸音减弱或消失,应考虑并发自发性气胸的可能,即予胸部X线摄片以明确诊断。及时作吸氧、胸穿抽气等紧急处理。必要时请胸外科会诊处理。

2.4.2 个人调摄:避免进食刺激性食物,防寒保暖,戒烟,急性发作伴发热者应注意卧床休息。

2.5 疗效评定

2.5.1 治愈:咳嗽及体征消失;内伤咳嗽在2周以上未发作者为临床治愈。

2.5.2 好转:咳嗽减轻,痰量减少。

2.5.3 未愈:症状无明显改善。

2.6 病名注释

本病证属《中华人民共和国国家标准·中医临床诊疗术语疾病部分》第22条,第18款;属《中华人民共和国中医药行业标准·中医病证诊断疗效标准》第1.1条,第3款。

3 肺热病

肺热病由风热犯肺,邪壅肺气,肺失清肃所致,以骤起发热、咳嗽、胸痛为主要表现。相当于急性肺部炎性病变。

3.1 诊断依据

3.1.1 以身热,咳嗽,咯吐黄痰或白黏痰或痰中带血,胸痛为主症,或伴气急。

3.1.2 病重者可见壮热,颜面潮红,烦躁不安,神昏谵语,或四肢厥冷等症。

3.1.3 冬春两季较多见,具有起病急,转变快,病程短的特点。

3.1.4 血常规检查白细胞总数及中性粒细胞升高者,属细菌感染;如正常或偏低者则以病毒感染为主。

3.1.5 肺部有实变体征,或可闻及干性、湿性啰音。

3.1.6 痰直接涂片或检查培养可以找到病原体。

3.1.7 胸部X线透视或X线摄片,可见一侧或两侧肺叶或肺段炎性阴影。

3.2 证候分类

3.2.1 风热犯肺:身热无汗或少汗,微恶风寒,咳嗽痰少,头痛,口微渴。舌边尖红,舌苔薄白,脉浮数。

3.2.2 痰热壅肺:身热烦渴,汗出,咳嗽气粗,或痰黄带血,胸闷胸痛,口渴。舌质红,舌苔黄,脉洪数或脉滑数。

3.2.3 肺胃热盛:身热,午后为甚,心烦懊恼,口渴多饮,咳嗽痰黄,腹满便秘。舌苔黄或灰黑而燥,脉滑数。

3.2.4 热闭心包:壮热,烦躁不安,口渴不欲饮,甚则神昏谵语、痉厥或四肢厥冷。舌绛少津,舌苔黄,脉弦数或沉数。

3.2.5 气阴两虚:身热渐退,干咳痰少而黏,自汗神倦,纳少口干。舌质红少苔,脉细或细数。

3.2.6 邪陷正脱:呼吸短促,鼻翼煽动,面色苍白,大汗淋漓,甚则汗出如油,四肢厥冷,紫绀,烦躁不安,身热骤降,或起病无身热,面色淡白,神志逐渐模糊。舌淡紫,脉细无力,或脉微欲绝。

3.3 治疗方案

3.3.1 辨证施治

3.3.1.1 风热犯肺证:疏风清热,宣肺化痰,方如桑菊饮加减。

3.3.1.2 痰热壅肺证：清热宣肺，方如麻杏石甘汤加减。

3.3.1.3 肺胃热盛证：清肺透邪，清胃通腑，方如栀子豉汤合麻杏石甘汤、承气汤加减。

3.3.1.4 热闭心包证：清营泄热，清心开窍，方如清营汤或用清营汤送服安宫牛黄丸、神犀丹。

3.3.1.5 气阴两虚证：益气养阴，润肺化痰，方如竹叶石膏汤加减。

3.3.1.6 邪陷正脱证：回阳，救阴，固脱，方如参附汤合生脉散加减。

3.3.2 其他疗法

3.3.2.1 中成药：风热犯肺证可选用银翘散等疏风宣肺、清热解毒类中成药；肺胃热盛证可选用牛黄解毒丸等清热解毒、通腑泄热类中成药；热闭心包证可选用牛黄镇惊丸、万氏牛黄清心丸等清心开窍、化痰镇惊类中成药；气阴两虚证可选用生脉饮等益气养阴类中成药。

3.3.2.2 针刺：退热选大椎、曲池、合谷等穴；祛痰选列缺、丰隆等穴。

3.4 注意事项

3.4.1 并发症处理

3.4.1.1 肺脓肿：对病程超过1周，有不规则发热，咯脓性痰与臭痰，X线摄片检查见大片炎症阴影，内有空洞及液平面，血常规检查白细胞总数或中性粒细胞增高者，应考虑并发肺脓肿可能，除用中医中药辨证施治外，应当根据痰培养及药物敏感情况选用抗生素积极抗炎。

3.4.1.2 胸膜炎：经治疗后发热不退或退而复升，血常规检查白细胞计数持续升高，肺部出现呼吸音降低，浊音增著，语颤减弱等体征，胸部X线摄片提示胸腔积液者，应及早胸穿抽液以明确诊断，根据积液性质确定治疗方案。

3.4.1.3 休克：经治疗后病情加重，临床表现血压下降，肢冷汗出，脉疾速等则为邪陷正脱危重（感染性休克）者，应积极抗休克，如补充血容量、应用血管活性物质、控制感染等中西医结合治疗。

3.4.2 肺热病年老患者出现高热的，慎用退热剂，应予物理降温及支持疗法以防虚脱及电解质紊乱。

3.4.3 对于年老体弱或素有宿痰咳喘的肺热病者，除加强观察，密切注意病情变化外，经常复查必要的实验室检查项目，如血常规、血电解质等。

3.4.4 肺热病合并有心肺功能不全、消渴患者，应积极控制血糖，给予吸氧、控制静脉输液滴速，进行中西医结合治疗以防心功能衰竭、呼吸功能衰竭发生。

3.4.5 个人调摄：多饮水，饮食宜清淡，防寒保暖，注意室内空气流通。

3.5 疗效评定

3.5.1 治愈：症状及体征消失，实验室及X线摄片等检查恢复正常。

3.5.2 好转：症状及体征、实验室检查等有所改善，X线摄片检查肺部病灶尚未完全吸收。

3.5.3 未愈：病情未见好转。

3.6 病名注释

本病证属《中华人民共和国国家标准·中医临床诊疗术语疾病部分》第6条，第1款；属《中华人民共和国中医药行业标准·中医病证诊断疗效标准》第1.1条，第4款。

4 肺痈

肺痈是因热毒壅肺，使肺叶生疮，血败肉腐，形成痈脓而以骤起发热，咳嗽，胸痛，咯腥臭脓血痰为主

要表现的内脏痛病类疾病。相当于“肺脓肿”。

4.1 诊断依据

- 4.1.1 发病多急骤,常突发寒战高热,咳嗽胸痛,呼吸气粗。
- 4.1.2 咯吐大量黄绿色脓痰或脓血痰,气味腥臭。
- 4.1.3 局部叩诊呈浊音,听诊呼吸音减弱或增强,语颤音增强,可闻及支气管呼吸音或湿性啰音。
- 4.1.4 血常规检查白细胞总数及中性粒细胞增高。痰培养有致病菌。胸部X线摄片,肺部可见大片浓密炎症阴影,或见透亮区及液平面。

4.2 证候分类

- 4.2.1 初期:恶寒发热,咳吐白色黏痰,胸痛,咳时加重。舌苔薄黄或薄白,脉浮滑数。
- 4.2.2 成痈期:高热寒战,继则壮热不寒,汗出烦渴,咳呛气急,咯痰黄浊,胸满痛,转侧不利。舌质红,舌苔黄腻,脉滑数有力。
- 4.2.3 溃脓期:咳吐脓血,状如米粥,量多腥臭,胸满,心烦懊侬。舌质红绛,舌苔黄腻,脉滑数。
- 4.2.4 恢复期:热退咳减,脓血痰减少,胸肋隐痛,气短神疲,自汗盗汗,低热。舌质红或淡红,舌苔薄,脉细或细数无力。

4.3 治疗方案

- 4.3.1 辨证施治
 - 4.3.1.1 初期:清肺解表,宣散风热,方如银翘散加减。
 - 4.3.1.2 成痈期:清肺消痈,方如千金苇茎汤或金解毒散加减。
 - 4.3.1.3 溃脓期:排脓解毒,方如加味桔梗汤加减。
 - 4.3.1.4 恢复期:养阴补肺,方如沙参清肺汤、桔梗杏仁煎加减。
- 4.3.2 其他疗法:初期可选用牛黄上清丸、连翘败毒丸等清热解毒类中成药;恢复期可选用生脉饮、百合固金丸等养阴润肺类中成药。

4.4 注意事项

- 4.4.1 并发症处理
 - 4.4.1.1 脓胸或脓气胸:如脓肿破溃入胸膜腔,可有突发性胸痛,明显气急,呼吸困难,紫绀,听诊时患侧呼吸音减弱或消失,胸部X线摄片提示脓气胸或脓胸,应给予胸腔穿刺抽液或引流治疗,必要时请胸外科会诊治疗。
 - 4.4.1.2 咯血:应给予止血等对症处理,加强引流,对于反复大量咯血经内科治疗效果差的患者,可考虑请胸外科会诊。
 - 4.4.1.3 窒息:对于脓痰或脓血痰甚多或体质虚弱患者,应加强监护,以免大量脓痰涌出和血液凝固无力咳出而致窒息。同时准备好吸痰器等急救物品。
- 4.4.2 保持口腔清洁,以杜绝诱发下呼吸道感染的机会。
- 4.4.3 加强痰液引流,保持口腔、呼吸道通畅,慎用镇静、镇痛、镇咳类药物。

4.5 疗效评定

- 4.5.1 治愈:症状及体征消失,实验室检查指标恢复正常。
- 4.5.2 好转:症状及体征明显减轻,X线摄片提示肺部病灶部分吸收,或脓腔范围缩小。

4.5.3 未愈：症状及体征未见改善。

4.6 病名注释

本病证属《中华人民共和国国家标准·中医临床诊疗术语疾病部分》第6条,第7款;属《中华人民共和国中医药行业标准·中医病证诊断疗效标准》第1.1条,第5款。

5 肺胀

肺胀由肺气长期壅滞,肺叶恒久膨胀,不能敛降,胀廓充胸而致。以胸中胀闷,咳嗽咯痰,气短而喘为主要表现,常继发于肺咳、哮病之后。相当于“慢性阻塞性肺气肿”。

5.1 诊断依据

5.1.1 以胸中胀闷,咳嗽咯痰,气短而喘为主要表现。

5.1.2 常继发于肺咳、哮病之后,每遇外感及劳累而诱发。

5.1.3 病程缠绵,时轻时重,日久可见面色晦暗,唇甲紫绀,脘腹胀满,肢体浮肿,甚或喘脱等危重证候。

5.1.4 呈桶状胸,叩诊呈过清音,心浊音界缩小或消失,肝浊音界下移,听诊时肺部呼吸音减弱,可闻及干性、湿性啰音或哮鸣音。

5.1.5 胸部X线摄片可见胸廓扩张,肋间隙增宽,肋骨平行,活动减弱,膈肌下降变平。两肺野的透亮度增高,有时可见局限性透亮度增高,表现为局限性肺气肿或肺大泡,肺纹理增粗且紊乱。

5.1.6 肺功能检查提示通气功能异常,残气容积占肺总量的百分比增加。合并感染者,血常规检查白细胞总数及中性粒细胞可增高。

5.2 证候分类

5.2.1 风寒袭肺：喘急胸闷,咳嗽痰多清稀,恶寒发热,无汗。舌苔薄白,脉浮紧。

5.2.2 风热犯肺：喘促气粗,咳嗽痰黄而稠黏,心胸烦闷,口干而渴,发热微恶风寒。舌边红,舌苔薄黄。

5.2.3 痰湿阻肺：胸闷,咳嗽气喘,痰白量多。舌淡,舌苔白滑腻,脉弦滑。

5.2.4 肺脾两虚：喘息短促无力,咳声低微,自汗心悸,面色晄白,神疲乏力,食少便溏。舌淡少苔,脉弱。

5.2.5 肺肾两虚：呼多吸少,咳嗽无力,动则尤甚,吐痰清稀,声低自汗,或尿随咳出。舌淡紫,脉微疾。

5.3 治疗方案

5.3.1 辨证施治

5.3.1.1 风寒袭肺证：宣肺散寒,方如麻黄汤加减。

5.3.1.2 风热犯肺证：宣肺泄热,方如麻杏石甘汤加减。

5.3.1.3 痰湿阻肺证：化痰降气,方如二陈汤合三子养亲汤加减。

5.3.1.4 肺脾两虚证：补脾益肺,方如补中益气汤合生脉散加减。

5.3.1.5 肺肾两虚证：补肾纳气,方如补肺汤合金匱肾气丸加减。

5.3.2 其他疗法