

# 全国中医药专业技术资格考试

**实战技巧**

## 专业技能篇(三)

● **中医内科学** ● **中医外科学**

(供中级使用)

本丛书编委会 编

上海科学技术出版社

全国中医药专业技术资格考试实战技巧

# 专业技能篇(三)

中医内科学

中医外科学

(供中级使用)

本丛书编委会 编

上海科学技术出版社

### 图书在版编目(CIP)数据

全国中医药专业技术资格考试实战技巧. 专业技能篇.  
3, 中医内科学、中医外科学/《全国中医药专业技术资格考试实战技巧》编委会编. —上海: 上海科学技术出版社,  
2003. 4

供中级使用

ISBN 7-5323-6948-X

I. 全... II. 全... III. ①中国医药学—医药卫生  
人员—资格考核—自学参考资料②中医内科学—医药卫生  
人员—资格考核—自学参考资料③中医外科学—医药  
卫生人员—资格考核—自学参考资料 IV. R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 010632 号

上海科学技术出版社出版发行

(上海瑞金二路 450 号 邮政编码 200020)

苏州望电印刷有限公司印刷 新华书店上海发行所经销

2003 年 4 月第 1 版 2003 年 4 月第 1 次印刷

开本 787×1092 1/16 印张 18.75 字数 409 000

印数 1—5 200 定价: 38.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,  
请向本社出版科联系调换

# 编写说明

为了便于准备晋升中级中医药专业技术职称的中医药工作人员复习迎考,我们根据国家人事部颁发的有关卫生专业技术资格考试中医药专业的考试课目,根据新修订的考试大纲细目,以全国中医药院校五版统编教材为蓝本,组织全国有关的专家、教授共同编写了此套辅导丛书。

全国中医药专业中级技术资格考试课目共 30 种,分为基础知识、相关知识、专业技能三大块。按照相关相类的划分原则,将 30 种课目分装成 13 册,具体如下:《基础知识篇(一)》含中药学、方剂学;《基础知识篇(二)》含中医基础理论、中医诊断学、内经学;《相关知识篇(一)》含中药化学、中药药理学、药事管理学;《相关知识篇(二)》含卫生法规、医古文;《相关知识篇(三)》含西医诊断学、医学心理学;《相关知识篇(四)》含伤寒论、金匱要略、温病学;《专业技能篇(一)》含中药鉴定学、中药药剂学;《专业技能篇(二)》含中药炮制学、中药调剂学;《专业技能篇(三)》含中医内科学、中医外科学;《专业技能篇(四)》含中医儿科学、中医妇科学;《专业技能篇(五)》含中医耳鼻喉科学、中医眼科学;《专业技能篇(六)》含中医骨伤学、中医肛肠科学、中医皮肤与性病学;《专业技能篇(七)》含推拿(按摩)学、针灸学;其中《基础理论篇(一)》、《相关知识篇(一)》、《专业技能篇(一)》、《专业技能篇(二)》为初级与中级考试共用的辅导书,仅在考试的试题量上有所差别。考生可根据自己所报考的专业选择使用。

为帮助考生能在较短的时间内复习掌握考试的内容,熟悉考试的题型与答题技巧,对每种课目均分为三部分编写。一为复习要点,主要将考生必须掌握和熟悉的内容提纲挈领地介绍,列出要点要素。二为综合练习,是根据必须掌握和熟悉的内容,参照正式考试的题型编写的练习题,考生可能过练习检查自己对知识的掌握程度,进而巩固自己复习的知识,熟悉考试的题型。三为参考答案,对一些较难的题目并加注解的思路与答题的理由,便于考生自测,加深理解。

由于编写时间紧迫,又由于是第一次编写专业技术资格考试的辅导用书,经验不足,书中必然会存在一些不足之处,衷心希望广大应试者在使用中提出宝贵意见,以便在重印和修订时将本套丛书编得更好。

《全国中医药专业技术资格考试实战技巧》编写委员会

2003 年 2 月

# 目 录

## 中医内科学

|                  |    |
|------------------|----|
| 第一部分 复习要点 .....  | 1  |
| 第一单元 感冒 .....    | 1  |
| 第二单元 咳嗽 .....    | 3  |
| 第三单元 肺痈 .....    | 5  |
| 第四单元 哮证 .....    | 7  |
| 第五单元 喘证 .....    | 9  |
| 第六单元 肺胀 .....    | 11 |
| 第七单元 痰饮 .....    | 13 |
| 第八单元 自汗、盗汗 ..... | 15 |
| 第九单元 血证 .....    | 17 |
| 第十单元 心悸 .....    | 21 |
| 第十一单元 胸痹 .....   | 23 |
| 第十二单元 不寐 .....   | 25 |
| 第十三单元 厥证 .....   | 26 |
| 第十四单元 郁证 .....   | 28 |
| 第十五单元 癫狂 .....   | 30 |
| 第十六单元 痫证 .....   | 31 |
| 第十七单元 胃痛 .....   | 33 |
| 第十八单元 呕吐 .....   | 35 |
| 第十九单元 泄泻 .....   | 37 |
| 第二十单元 痢疾 .....   | 39 |
| 第二十一单元 腹痛 .....  | 41 |
| 第二十二单元 便秘 .....  | 43 |
| 第二十三单元 胁痛 .....  | 45 |
| 第二十四单元 黄疸 .....  | 46 |
| 第二十五单元 积聚 .....  | 49 |
| 第二十六单元 鼓胀 .....  | 51 |

|             |             |            |
|-------------|-------------|------------|
| 第二十七单元      | 头痛          | 53         |
| 第二十八单元      | 中风          | 56         |
| 第二十九单元      | 眩晕          | 59         |
| 第三十单元       | 痉证          | 60         |
| 第三十一单元      | 水肿          | 61         |
| 第三十二单元      | 淋证          | 63         |
| 第三十三单元      | 癃闭          | 65         |
| 第三十四单元      | 腰痛          | 67         |
| 第三十五单元      | 消渴          | 68         |
| 第三十六单元      | 遗精          | 70         |
| 第三十七单元      | 痹证          | 71         |
| 第三十八单元      | 痿证          | 73         |
| 第三十九单元      | 内伤发热        | 75         |
| 第四十单元       | 虚劳          | 76         |
| <b>第二部分</b> | <b>综合练习</b> | <b>80</b>  |
| 综合练习(一)     |             | 80         |
| 综合练习(二)     |             | 138        |
| <b>第三部分</b> | <b>参考答案</b> | <b>161</b> |
| 综合练习(一)答案   |             | 161        |
| 综合练习(二)答案   |             | 163        |

## 中医外科学

|             |                  |            |
|-------------|------------------|------------|
| <b>第一部分</b> | <b>复习要点</b>      | <b>167</b> |
| 第一单元        | 中医外科学发展概况        | 167        |
| 第二单元        | 中医外科范围和疾病命名及分类释义 | 168        |
| 第三单元        | 病因病理             | 171        |
| 第四单元        | 外科辨证             | 173        |
| 第五单元        | 治法               | 181        |
| 第六单元        | 疮疡               | 191        |
| 第七单元        | 乳房疾病             | 221        |
| 第八单元        | 瘰                | 234        |
| 第九单元        | 瘤                | 237        |
| 第十单元        | 岩                | 240        |

|                        |     |
|------------------------|-----|
| 第十一单元 泌尿及男性生殖系疾病·····  | 243 |
| 第十二单元 外科其他疾病·····      | 249 |
| <b>第二部分 综合练习</b> ····· | 261 |
| <b>第三部分 参考答案</b> ····· | 287 |

# 中医内科学

## 第一部分 复习要点

### 第一单元 感 冒

#### 细目一 概述

感冒是感受触冒风邪所导致的常见外感疾病。《素问·骨空论》说：“风从外入，令人振寒，汗出头痛，身重恶寒。”临床表现以鼻塞、流涕、喷嚏、咳嗽、头痛、恶寒、发热、全身不适等为其特征。本病四季均可发生，尤以春、冬为多见。病情有轻重的不同，轻者多为感受当令之气，一般通称伤风或冒风，冒寒。重者多为感受非时之邪，称为重伤风。如在一个时期内广泛流行，证候多相类似者，称为时行感冒。

#### 细目二 病因病机

(1) 感冒是由于六淫、时行病毒侵袭人体而致病。以风邪为主因，如冬季多属风寒，春季多属风热，夏季多挟暑湿，秋季多兼燥气，梅雨季节多挟湿邪。一般以风寒、风热两者为多见，夏令暑湿之邪亦能杂感为病。非时之气挟时行病毒伤人，则更易引起发病，且不限于季节性，病情多重，往往互为传染流行。



(2) 至于外邪侵犯人体,是否引起发病,关键还在于正气之强弱,同时与感邪的轻重,也有一定关系。当卫外功能减弱,肺卫失调,而外邪乘袭时,则易感受发病。如气候突变,寒温失常,六淫及时行之邪肆虐,侵袭人体,卫外之气不能调节应变,则每见本病的发生率升高;或因生活起居不当,寒温失调,以及过度劳累,而致肌肤不密,外邪侵袭为病;若体质偏弱,卫表不固,稍不谨慎,吹风受凉之后,则可见虚体感邪。若肺经素有痰热、伏火,或痰湿内蕴,肺卫失于调节,则亦每易感受外邪。如素体阳虚者易受风寒,阴虚者易受风热、燥热,痰湿偏盛者易受外湿。

## 细目三 辨证论治

### 一、治疗原则

因本病为邪在肺卫,治疗应遵“其在皮者,汗而发之”之义,采取解表达邪的原则,风寒治以辛温发汗,风热治以辛凉清解,暑湿杂感者又当清暑祛湿解表。体虚感邪则应扶正与解表并施,不可专行发散,重伤肺气。

### 二、辨证论治

#### 1. 风寒证

主症:恶寒重,发热轻,无汗,头痛,肢节酸疼,鼻塞声重,时流清涕,喉痒,咳嗽,痰吐稀薄色白,口不渴或渴喜热饮,舌苔薄白而润,脉浮或浮紧。

治法:辛温解表。

方药:荆防败毒散。

#### 2. 风热证

主症:身热较著,微恶风,汗泄不畅,头胀痛,咳嗽,痰黏或黄,咽燥疼痛,或乳蛾红肿疼痛,鼻塞,流黄浊涕,口渴欲饮,舌苔薄白微黄、边尖红,脉象浮数。

治法:辛凉解表。

方药:银翘散、葱豉桔梗汤加减。

#### 3. 暑湿证

主症:身热,微恶风,汗少,肢体酸重或疼痛,头昏重胀痛,咳嗽痰黏,鼻流浊涕,心烦,口渴,或口中黏腻,渴不多饮,胸闷,泛恶,小便短赤,舌苔薄黄而腻,脉濡数。

治法:清暑祛湿解表。

方药:新加香薷饮加减。

至于虚体感冒,乃属体弱卫外不固,以致反复感邪,经常缠绵难愈,此为一般常规之外的特殊变证,不可过于辛散,单纯祛邪,强发其汗,重伤正气,治当扶正气,在疏散药中酌加补正之品。

气虚感冒,由于卫气不固,外感风寒,气虚托送无力,邪不易解,恶寒较甚,发热,无汗,身楚倦怠,咳嗽,咯痰无力、舌苔淡白,脉浮无力。治予益气解表,方用参苏饮加减。若平

素表虚自汗,易受风邪者,可用玉屏风散益气固表,以防感冒。

阴虚感冒,由于阴津素亏,外感风热,津液不能作汗达邪,身热,微恶风寒,少汗,头昏,心烦,口干,干咳痰少,舌红少苔,脉细数。治予滋阴解表,方用加减葳蕤汤化裁。

## 第二单元 咳 嗽

### 细目一 概述

咳嗽是肺系疾病的主要证候之一。分别言之,有声无痰为咳,有痰无声为嗽。一般多为痰声并见,难以截然分开,故以咳嗽并称。《素问·咳论》认为咳嗽是由于“皮毛先受邪气”所致,并认为“五脏六腑皆令人咳,非独肺也”。强调外邪犯肺或脏腑功能失调,病及于肺,均能导致咳嗽。

### 细目二 病因病机

咳嗽的病因有外感、内伤两大类。《景岳全书·咳嗽》说:“咳嗽之要,止惟二证,何为二证?一曰外感,一曰内伤而尽之矣。”外感咳嗽为六淫外邪侵袭肺系;内伤咳嗽为脏腑功能失调,内邪干肺。不论邪从外入,或自内而发,均可引起肺失宣肃,肺气上逆作咳。

1. 外感 六淫外邪,侵袭肺系。在肺的卫外功能减退或失调情况下,六淫外邪或从口鼻而入,或从皮毛而受。由于四时主气的不同,因而人体所感受的致病外邪亦有区别。风为六淫之首,其他外邪多随风邪侵袭人体,外感咳嗽常以风为先导,挟有寒、热、燥等邪。

2. 内伤 总由脏腑功能失调,内邪干肺所致。可分其他脏腑病变涉及于肺和肺脏自病两种情况。它脏及肺的咳嗽,可因情志刺激,肝失条达,气郁化火,气火循经上逆犯肺所致;或由饮食不当,嗜烟好酒,熏灼肺胃;过食肥厚辛辣,或脾失健运,痰浊内生,上干于肺致咳。因肺脏自病者常由肺系多种疾病迁延不愈,肺脏虚弱,阴伤气耗,肺的主气功能失常,肃降无权,而致气逆为咳。

### 细目三 辨证论治

#### 一、治疗原则

咳嗽的辨证,首当区别外感与内伤,治疗应分清邪正虚实。外感咳嗽多是新病,起病急,病程短,常伴肺卫表证,属于邪实,治以祛邪利肺。内伤咳嗽多为久病,常反复发作,病程长,可伴见他脏型证,多属邪实正虚,治当祛邪止咳,扶正补虚,应注意治脾、治肝、治肾等整体疗法,标本兼顾,分清虚实主次。

治疗外感咳嗽一般均忌敛涩留邪,当因势利导,肺气宣畅则咳嗽自止。内伤咳嗽应防

宣散伤正,须从调护正气着眼。咳嗽是人体祛邪外达的一种病理反应,治疗绝不能单纯的见咳止咳。外感咳嗽较缠绵难愈的病因是燥与湿。

## 二、分证论治

### 1. 外感咳嗽

#### (1) 风寒袭肺

主症:咳嗽声重,气急,咽痒,咳痰稀薄色白,常伴鼻塞,流清涕,头痛,肢体酸楚,恶寒,发热,无汗等风寒表证,舌苔薄白,脉浮或浮紧。

治法:疏风散寒,宣肺止咳。

方药:三拗汤、止嗽散加减。

#### (2) 风热犯肺

主症:咳嗽频剧,气粗或咳声嘎哑,喉燥咽痛,咯痰不爽,痰黏稠或稠黄,咳时汗出,常伴鼻流黄涕,口渴,头痛,肢楚,恶风,身热等风热表证,舌苔薄黄,脉浮数或浮滑。

治法:疏风清热,宣肺化痰。

方药:桑菊饮加减。

#### (3) 风燥伤肺

主症:干咳,连声作呛,喉痒,咽喉干痛,唇鼻干燥,无痰或痰少而粘连成丝,不易咯出,或痰中带有血丝,口干,初起或伴鼻塞、头痛、微寒、身热等表证,舌苔薄白或薄黄,质红、干而少津,脉浮数或小数。

治法:疏风清肺,润燥止咳。

方药:桑杏汤加减。

另有凉燥证乃燥证与风寒并见,表现干咳少痰或无痰,咽干鼻燥,兼有恶寒发热,头痛无汗、舌苔薄白而干等症,用药当以温而不燥,润而不凉为原则,方以杏苏散酌加紫菀、款冬、百部等以温润止咳。

### 2. 内伤咳嗽

#### (1) 痰湿蕴肺

主症:咳嗽反复发作,咳声重浊,痰多,痰出咳平,痰黏腻或稠厚成块,色白或带灰色,每于早晨或食后咳甚痰多,进甘甜油腻食物加重,胸闷脘痞,呕恶食少,体倦,大便时溏,舌苔白腻,脉象濡滑。

治法:健脾燥湿,化痰止咳。

方药:二陈汤,三子养亲汤加减,症情平稳后可服六君子丸调理。

#### (2) 痰热郁肺

主症:咳嗽气息粗促,或喉中有痰声,痰多、质黏厚或稠黄,咯吐不爽,或有热腥味,或吐血痰,胸胁胀满,咳时引痛,面赤,或有身热,口干欲饮,舌苔薄黄腻,质红,脉滑数。

治法:清热化痰肃肺。

方药:清金化痰汤加减。

#### (3) 肝火犯肺

主症:上气咳逆阵作,咳时面赤,咽干,常感痰滞咽喉,咯之难出,量少质黏,或痰如絮条,胸胁胀痛,咳时引痛,口干苦。症状可随情绪波动增减。舌苔薄黄少津,脉象弦数。

治法:清肺平肝,顺气降火。

方药:加减泻白散合黛蛤散。

#### (4) 肺阴亏耗

主症:干咳,咳声短促,痰少黏白,或痰中夹血,或声音逐渐嘶哑,口干咽燥,或午后潮热颧红,手足心热,夜寐盗汗,起病缓慢,日渐消瘦,神疲,舌质红少苔,脉细数。

治法:滋阴润肺,止咳化痰。

方药:沙参麦冬汤加减。

## 第三单元 肺 痛

### 细目一 概述

肺痈是肺叶生疮,形成脓疡的一种病证。属于内痈之一。本病首见于《金匮要略·肺痿肺痈咳嗽上气病》篇。临床以咳嗽,胸痛,发热,咯吐腥臭浊痰,甚则脓血相兼为主要特征。本病主要是风热火毒,壅滞于肺,热壅血瘀,蕴毒化脓而成痈,故以清热解毒,化瘀排脓为法。《备急千金要方》创用苇茎汤清热排脓以治疗肺痈。

### 细目二 病因病机

1. 感受风热 多为风热上受,自口鼻或皮毛侵犯于肺,或因风寒袭肺,未得及时表散,内蕴不解,郁而化热。肺脏受邪热熏灼,肺气失于清肃,血热壅聚所致。

2. 痰热素盛 平素嗜酒太过,恣食辛辣煎炸炙博厚味,蕴湿蒸痰化热,或原有其他宿疾,肺经及他脏痰浊瘀热蕴结日久,熏蒸于肺而成。如宿有痰热蕴肺,复加外感风热,内外合邪,则更易引发本病。

3. 劳累过度 过度劳累则正气虚弱,卫外不固,外邪容易乘袭,加上原有内伏之痰热郁蒸,这是致病的重要内因。

该病的病变部位在肺,病理性质主要为邪盛的实热证候。因邪热郁肺,蒸液成痰,邪阻肺络,血滞为瘀,而致痰热与瘀血互结,蕴酿成痈,血败肉腐化脓,肺络损伤,脓疡溃破外泄,其成痈化脓的病理基础,主要在于热壅血瘀。

### 细目三 类证鉴别

肺痈初期应与风温相区别。风温起病多急,以发热、咳嗽、烦渴或伴气急胸痛为特征,

与肺痈初期颇相似,但肺痈之振寒,咯吐浊痰明显,喉中有腥味。风温经正确及时治疗后,多在气分而解,如经一周身热不退;或退而复升,应进一步考虑肺痈之可能。

## 细目四 辨证论治

### 一、治疗原则

肺痈治疗当以祛邪为原则,采用清热解毒,化瘀排脓的治法,脓未成应着重清肺消痈,脓已成需排脓解毒。初期治以清肺散邪;成痈期,清热解毒,化瘀消痈;溃脓期,应排脓解毒;恢复期,阴伤气耗者养阴益气,如久病邪恋正虚者,当扶正祛邪。

### 二、分证论治

#### 1. 初期

主症:恶寒发热,咳嗽,咯白色黏沫痰,痰量由少渐多,胸痛,咳时尤甚,呼吸不利,口干鼻燥,苔薄黄或薄白,脉浮数而滑。

治法:清肺解表。

方药:银翘散加减。

#### 2. 成痈期

主症:身热转甚,时时振寒,继则壮热,汗出烦躁,咳嗽气急,胸满作痛,转侧不利,咳吐浊痰,呈黄绿色,自觉喉间有腥味,口干咽燥,苔黄腻,脉滑数。

治法:清肺化瘀消痈。

方药:《千金》苇茎汤、如金解毒散加减。

#### 3. 溃脓期

主症:咳吐大量脓血痰,或如米粥,腥臭异常,有时咯血,胸中烦满而痛,甚则气喘不能卧,身热,面赤,烦渴喜饮,苔黄腻、质红,脉滑数或数实。

治法:排脓解毒。

方药:加味桔梗汤增减。咯血酌配丹皮、山梔、藕节、白茅根、三七等加强凉血止血。胸部满胀,喘不得卧,大便秘结,脉滑数有力,可予桔梗白散峻去其脓,因本方药性猛烈,峻下逐脓的作用甚强,一般不宜轻易使用,体弱者禁用。

#### 4. 恢复期

主症:身热渐退,咳嗽减轻,咯吐脓血渐少,臭味亦减,痰液转为清稀,精神渐振,食纳好转,或见胸胁隐痛,难以久卧,气短,自汗,盗汗,低烧,午后潮热,心烦,口燥咽干,面色不华,形体消瘦,精神萎靡,舌质红或淡红,苔薄,脉细或细数无力。或见咳嗽,咯吐脓血痰日久不净,或痰液一度清稀而复转臭浊,病情时轻时重,迁延不愈。若慢性病变还可见“爪甲紫而带弯”,指端呈鼓槌样。

治法:养阴补肺。

方药:沙参清肺汤、桔梗杏仁煎加减。

## 第四单元 哮 证

### 细目一 概述

哮证是一种发作性的痰鸣气喘疾患。发时喉中哮鸣有声,呼吸气促困难,甚则喘息不能平卧。朱丹溪首创哮喘之名,阐明病机专主于痰,提出未发以扶正气为主,既发以攻邪气为急的治疗原则。明代虞搏进一步对哮与喘作了明确的区别。后世医家鉴于哮必兼喘,故一般通称哮喘,而简名哮证。

### 细目二 病因病机

1. 外邪侵袭 外感风寒或风热之邪,未能及时表散,邪蕴于肺,壅阻肺气,气不布津,聚液生痰。如吸入花粉、烟尘,影响肺气的宣降,津液凝聚,痰浊内蕴,亦可导致哮证。发作前的先兆症状为鼻痒、喷嚏、咳嗽、胸闷。

2. 饮食不当 贪食生冷,寒饮内停,或嗜食酸咸甘肥,积痰蒸热,或因进食海膻发物,而致脾失健运,饮食不归正化,痰浊内生,上干于肺,壅阻肺气,亦可致成哮证。

3. 体虚病后 素质不强,或病后体弱,如幼年患麻疹、顿咳,或反复感冒,咳嗽日久等,以致肺气耗损,气不化津,痰饮内生;或阴虚火盛,热蒸液聚,痰热胶固。素质不强者多以肾为主,而病后导致者多以肺为主。

哮证的病理因素以痰为主,发作期的基本病理变化为“伏痰”遇感引触,痰随气升,气因痰阻,相互搏结,壅塞气道,肺管狭窄,通畅不利,肺气宣降失常,引动停积之痰,而致痰鸣如吼,气息喘促。《证治汇补·哮病》说:“哮即痰喘之久而常发者,因内有壅塞之气,外有非时之感,膈有胶固之痰,三者相合,闭拒气道,搏击有声,发为哮病。”

哮证一旦大发作,每易持续不愈,邪实与正虚错综并见,肺肾两虚而痰浊又复壅盛,严重者因肺不能治理调节心血的运行,命门之火不能上济于心,则心阳亦同时受累,甚至发生“喘脱”危候。

### 细目三 类证鉴别

哮证应与喘证相区别。哮指声响言,为喉中有哮鸣音,喘指气息言,为呼吸气促困难;哮是一种反复发作的疾病,喘是多种急慢性疾病的一个症状。另一方面,哮必兼喘,喘未必兼哮,哮病久延可发展成为经常性的痰喘。

## 细目四 辨证论治

### 一、治疗原则

哮喘辨证总属邪实正虚。治疗当根据“发时治标,平时治本”的原则。发时攻邪治标,去痰利气,寒痰宜温化宣肺,热痰当清化肃肺,反复日久;发时正虚邪实者,又当兼顾,不可单纯拘泥于攻邪。平时应扶正治本,阳气虚者应予温补,阴虚者则予滋养,分别采取补肺、健脾、益肾等法,以冀减轻、减少或控制其发作。如寒热虚实错杂者,当兼以治之。

### 二、分证论治

#### 1. 发作期

##### (1) 寒哮

主症:呼吸急促,喉中哮鸣有声,胸膈满闷如塞,咳不甚,痰少咯吐不爽,面色晦滞带青,口不渴,或渴喜热饮,天冷或受寒易发,形寒怕冷,舌苔白滑,脉弦紧或浮紧。

治法:温肺散寒,化痰平喘。

方药:射干麻黄汤。

若病久,阴盛阳虚,发作频繁,发时喉中痰鸣如鼾,声低,气短不足以息,咳痰清稀,面色苍白,汗出肢冷,舌苔淡白,脉沉细者,当标本同治,温阳补虚,降气化痰,用苏子降气汤。

##### (2) 热哮

主症:气粗息涌,喉中痰鸣如吼,胸高胁胀,咳呛阵作,咳痰色黄或白,黏浊稠厚,排吐不利,烦闷不安,汗出,面赤,口苦,口渴喜饮,不恶寒,舌苔黄腻,质红,脉滑数或弦滑。

治法:清热宣肺,化痰定喘。

方药:定喘汤。

若哮证发作时以痰气壅实为主,寒与热俱不显著,喘咳胸满,但坐不得卧,痰涎涌盛,喉如曳锯,咯痰黏腻难出,舌苔厚浊,脉滑实者,当涤痰利窍,降气平喘,用三子养亲汤加减,另吞皂荚丸。必要时可予控涎丹泻其壅痰。

#### 2. 缓解期

##### (1) 肺虚

主症:自汗,怕风,常易感冒,每因气候变化诱发,发前打喷嚏,鼻塞流清涕,气短声低,或喉中常有轻度哮鸣音,咳痰清稀色白,面色㿔白,舌苔薄白,质淡,脉细弱或虚大。

治法:补肺固卫。

方药:玉屏风散。

##### (2) 脾虚

主症:平素食少脘痞,大便不实,或食油腻易于腹泻,往往因饮食失当而诱发,倦怠,气短不足以息,语言无力,舌苔薄腻或白滑,质淡,脉细软。

治法:健脾化痰。

方药:六君子汤加減。

### (3) 肾虚

主症:平素短气息促,动则为甚,吸气不利,心慌,脑转耳鸣,腰酸腿软,劳累后哮喘易发。或畏寒,肢冷,自汗,面色苍白,舌苔淡白,质胖嫩,脉沉细;或颧红,烦热,汗出黏手,舌质红少苔,脉细数。

治法:补肾摄纳。

方药:阳虚明显者用金匱肾气丸;气虚明显者用七味都气丸。

## 第五单元 喘 证

### 细目一 概述

喘证是以呼吸困难,甚至张口抬肩,鼻翼煽动,不能平卧为特征。严重者每致喘脱。《景岳全书·喘促》篇说:“实喘者有邪,邪气实也;虚喘者无邪,元气虚也。”《灵枢·五阅五使》:“故肺病者,喘息鼻张”。《类证治裁·喘症》认为:“喘由外感者治肺,由内伤者治肾”。

### 细目二 病因病机

1. 外邪侵袭 因重感风寒,邪袭于肺,内则壅遏肺气,外则郁闭皮毛,肺卫为邪所伤,肺气不得宣畅,或因风热犯肺,肺气壅实,甚则热蒸液聚成痰,肃清失司,以致肺气上逆作喘。若表寒未解,内已化热,或肺热素盛,寒邪外束,热不得泄,则热为寒郁,肺失宣降,气逆而喘。

2. 饮食不当 恣食肥甘、生冷,或嗜酒伤中,脾失健运,痰浊内生,上干于肺,壅阻肺气,升降不利,发为喘促。若湿痰久郁化热,或肺火素盛,痰受热蒸,则痰火交阻,肃清之令不行,肺气为之上逆。

3. 情志不调 情怀不遂,忧思气结,肺气痹阻,气机不利,或郁怒伤肝,肝气上逆于肺,肺气不得肃降,升多降少,气逆而喘。

4. 劳欲、久病 久病肺弱,咳伤肺气,肺之气阴不足,以致气失所主而短气喘促,若久病迁延不愈,由肺及肾,或劳欲伤肾,精气内夺,肾之真元伤损,根本不固,则气失摄纳,上出于肺,出多入少,逆气上奔而为喘。若肾阳衰弱,水无所主,凌心射肺,肺气上逆,心阳不振而致喘者,则属虚中挟实之候。

总之,喘证的发病机理主要在肺和肾,它如脾经痰浊(饮)上干以及中气虚弱,或肝气逆乘亦无不影响及肺。喘证的病理性质有虚实两类。实喘在肺,为外邪、痰浊、肝郁气逆,邪壅肺气,宣降不利;虚喘当责之肺、肾两脏,因精气不足,气阴亏耗而致肺肾出纳失常,且尤以气虚为主。故叶天士有“在肺为实,在肾为虚”之说。

本证的严重阶段,不但肺肾俱虚,在孤阳欲脱之时,每多影响到心,导致心气、心阳衰惫,鼓动血脉无力,血行瘀滞,面色、唇舌、指甲青紫,甚则出现喘汗致脱,亡阴、亡阳的危局。



### 细目三 类证鉴别

喘证应与哮证相区别。喘指气息言,为呼吸气促困难。哮指声响言,为喉中有哮鸣音;喘是多种急慢性疾病的一个症状,哮是一种反复发作的疾病。

### 细目四 辨证论治

#### 一、治疗原则

实喘呼吸深长有余,呼出为快,气粗声高,伴有痰鸣咳嗽,脉数有力。因于外感者,发病骤急,病程短,多有表证;因于内伤者,病程多久,反复发作,外无表证。实喘其治主要在肺,治予祛邪理气,区别寒、热、痰的不同,采用温宣、清肃、化痰等法。虚喘呼吸短促难续,深吸为快,气怯声低,少有痰鸣咳嗽,脉象微弱或浮大中空,病势徐缓,时轻时重,遇劳则甚。肺虚者操劳后则喘,肾虚者静息时亦苦气息喘促,动则更甚,若心气虚衰,可见喘息持续不已。虚喘治在肺、肾,而尤以肾为主,治予培补摄纳,针对脏腑病机,采用补肺、纳肾、益气、养阴等法。

#### 二、分证论治

##### 1. 实喘

##### (1) 风寒袭肺

主症:喘咳气急,胸部胀闷,痰多稀薄色白,兼有头痛,恶寒,或伴发热,口不渴,无汗。苔薄白而滑,脉浮紧。

治法:宣肺散寒。

方药:麻黄汤加减。若属支饮复感外寒而喘咳,痰液清稀多泡沫,可用小青龙汤发表温里。

##### (2) 表寒里热

主症:喘逆上气,胸胀或痛,息粗,鼻煽,咳而不爽,痰吐稠黏,伴有形寒,身热,烦闷,身痛,有汗或无汗,口渴,苔薄白或黄,质红,脉浮数(滑)。

治法:宣肺泄热。

方药:麻杏石甘汤加味。

##### (3) 痰热郁肺

主症:喘咳气涌,胸部胀痛,痰多黏稠色黄,或夹血色,伴有胸中烦热,身热,有汗,渴喜冷饮,面红,咽干,尿赤,大便或秘,苔黄或腻,脉滑数。

治法:清泄痰热。

方药:桑白皮汤加减。

##### (4) 痰浊阻肺

主症:喘而胸满闷窒,甚则胸盈仰息,咳嗽痰多黏腻色白,咯吐不利,兼有呕恶、纳呆,口黏不渴,苔厚腻、色白,脉滑。