

中医内科临证治要

陆为民 万力生 主编



中医师临床必备丛书

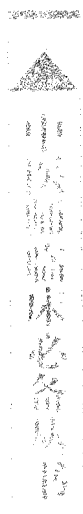
學苑出版社

中医内科临证治要

（一）

中医内科临证治要

陆为民 万力生 主编



學苑出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医内科临证治要 / 陆为民, 万力生主编. —北京:
学苑出版社, 2012. 2

ISBN 978-7-5077-3967-1

I. ①中… II. ①陆…②万… III. ①中医内科学
IV. ①R25

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 020317 号

责任编辑: 阵 辉 付国英

出版发行: 学苑出版社

社 址: 北京市丰台区南方庄 2 号院 1 号楼

邮政编码: 100079

网 址: www.book001.com

电子信箱: xueyuan@public.bta.net.cn

销售电话: 010-67675512、67678944、67601101(邮购)

经 销: 新华书店

印 刷 厂: 北京市广内印刷厂

开本尺寸: 787×1092 1/16

印 张: 49.5

字 数: 778 千字

印 数: 1—3000 册

版 次: 2012 年 7 月第 1 版

印 次: 2012 年 7 月第 1 次印刷

定 价: 98.00 元

《中医师临床必备丛书》编委会

主 任 王省良(广州中医药大学校长)

总主编 万力生 陆为民 陈德宁 范红霞

编 委 (按姓氏笔画排列)

万力生	王立群	王发渭	王志华	王 静
王 静	王霞灵	古宇能	冯德勇	司志伟
吕文君	孙惠丽	杨 波	杨 波	李 丹
李 均	李志新	李 丽	李海朋	李智泉
邱静宇	张志强	张志强	张 波	张 波
张 悦	张端秀	陆为民	陈德宁	范红霞
范宏宇	林琼霞	金钟大	周文彬	周素芳
赵学义	赵学义	赵晓杰	赵 雷	钟 山
洪志明	祝立冬	钱小奇	钱小奇	黄慧芳
梅雨玫	梁山玉	葛国艳	温玉玲	谢 峰
蔡 玥	谭 毅	黎杰运	潘 琳	

《中医内科临证治要》编委会

主 编 陆为民 万力生

副主编 李 均 周素芳 钱小奇 王发渭

编 委 (按姓氏笔画排列)

万力生 王立群 司志伟 吕文君

孙惠丽 杨 波 李 均 李 丽

张志强 张 波 陆为民 赵学义

赵晓杰 赵 雷 祝立冬 钱小奇

梅雨玫 葛国艳 谢 峰 蔡 玥

潘 琳

前 言

当代著名中医内科专家、国医大师周仲瑛教授认为：中医内科学是运用中医学理论阐述内科所属病证的病因病机及其证治规律，并采用中药治疗为主的一门临床学科，它以脏腑、经络、气血津液等病理生理学说为指导，系统地反映了中医辨证论治的特点，是中医学学科的主干课程，也是临床其他各科的基础。

辨证论治是中医学的精髓，然对初习医者而言，常有“初学时心中了了，临证时茫无定见”之感，叹中医学习之难。现在中医药院校的学生是在现代科学知识结构中成长的，经过严格的数、理、化等现代科学的熏陶，他们精于逻辑上的运算，却缺乏丰厚的中国传统文化底蕴，对中医的思维方法很难把握。而中医学是中华民族宝贵的文化遗产，闪烁着历代前贤的思想光辉，它的发展是建立在医疗实践的基础上，是历代医家在长期的医疗活动中不断总结经验，逐步形成理、法、方、药诸方面较为完整的理论体系，并逐步完善了辨证论治的思维方法。对学生而言，死背某病的几个证型、病机、治法、方药，应付考试并非难事，然面对病人时常束手无策，无从下手，可见，培养中医的临床思维方法非一日之功。教科书罗列的证型、治法、方药，如习武之一招一式，习字之一笔一画，你可以将某招某式、某笔某划练得炉火纯青，但不代表你就能成为武林高手、书法大家。如何能将所学的一招一式，在遇到对手时融会贯通，克敌制胜，这才真正意义上算是入门了，中医临床辨证论治之理同也。

哈佛大学有句名言：“成功者和失败者的差异，不是知识也不是经验，是思维方式。”中医临证更是如此。在临床过程中，往往同样的病证，医者有的效如桴鼓，有的则失治误治，其关键就在于医者的思维方法正确与否。清代叶天士谓“医道之关键在于识证、

立法、用方”，这是对中医辨证思维过程的经典归纳。同时，也说明了中医临床思维的程序和步骤，即辨识证候——建立法则——选方用药。现代著名中医大家裘沛然认为，一个临床医生最重要的要掌握两条规则：一是识病，二是遣药。但无论识病或遣药，都离不开正确思维的指导。因此，只有建立起正确的思维方式，才能真正保证中医的临床疗效和后继人才培养的质量。

《中医内科临证治要》一书，从临床思维角度出发，结合作者的实践经验，按全国高等中医药大学《中医内科学》七版教材所列病名，系统阐述了内科常见的 51 种病证的辨证论治思路与方法，贴近临床。其特点有：

第一，注重诊断和治疗的临床思维。诊断思维，根据患者的四诊资料，进行病因病机分析，辨证与辨病思维相结合。治疗思维，从治则、治疗方案、预后、转归一直贯穿到预防措施。

第二，对一些比较复杂的思辨，用图、表的方式进行表达，使疾病的病因病机、发生发展以及诊断、鉴别诊断程序直观明了，方便读者阅读掌握。

第三，每个病证从辨证角度精选了不同证型的名家病案。章太炎提出“中医之成绩，医案最著。欲求前人之经验心得，医案最有线索可寻，循此钻研，事半功倍”。医案是不可多得的教科书，真实而完整地记录了医疗的全过程，最直接地反映了医生的临床思维。本书精选了不同证型的名家医案，并解析其辨证诊治之思维过程，冀给读者起到引导、示范作用。

本书编写内容中的药物用法、剂量，我们虽尽可能保证客观、公认，但在临床上还要结合病人的具体情况，因人而异，合理选择适合病情的治疗方法。由于编者忙于诊务，加上成书仓促，谬误疏漏之处在所难免，真诚渴望医界同行批评指正。

陆为民 万力生

2010 年 8 月

引用典籍要目

- | | |
|-----------------|------------------|
| 《黄帝内经·素问》 | 《石室秘录》清·陈士铎 |
| 《黄帝内经·灵枢》 | 《素问玄机原病式》金·刘完素 |
| 《神农本草经》 | 《外科正宗》明·陈实功 |
| 《本草纲目》明·李时珍 | 《万病回春》明·龚廷贤 |
| 《本草拾遗》唐·陈藏器 | 《卫生宝鉴》元·罗天益 |
| 《本经逢原》清·张璐 | 《温病条辨》清·吴鞠通 |
| 《辨证录》清·陈士铎 | 《血证论》清·唐容川 |
| 《赤水玄珠》明·孙一奎 | 《医碥》清·何梦瑶 |
| 《丹溪心法》元·朱震亨、戴思恭 | 《医部全录》清·陈梦雷 |
| 《扶寿精方》明·吴旻 | 《医醇賸义》清·费伯雄 |
| 《济生方》宋·严用和 | 《医方考》明·吴崑 |
| 《金匱要略》东汉·张仲景 | 《医贯》明·赵献可 |
| 《金匱要略论注》清·徐忠可 | 《医林改错》清·王清任 |
| 《景岳全书》明·张介宾 | 《医说》宋·张杲 |
| 《开宝本草》宋·刘翰、马志等 | 《医学传心录·病因赋》清·刘一仁 |
| 《兰室秘藏》金·李东垣 | 《医学入门》明·李梴 |
| 《类证治裁》清·林佩琴 | 《医学三字经》清·陈修园 |
| 《临证指南医案》清·叶天士 | 《医学实在易》清·陈修园 |
| 《名医别录》魏晋·陶弘景 | 《医学心悟》清·程国彭 |
| 《明医杂著》明·王纶 | 《医宗金鉴》清·吴谦 |
| 《难经》战国·秦越人扁鹊 | 《永类铃方》清·李仲南 |
| 《脾胃论》金·李东垣 | 《杂病源流犀烛》清·沈金鳌 |
| 《千金方》唐·孙思邈 | 《张氏医通》清·张璐 |
| 《千金翼方》唐·孙思邈 | 《证治汇补》清·李用粹 |
| 《伤寒论》东汉·张仲景 | 《证治要诀》明·戴思恭 |
| 《圣济总录》宋·太医院 | 《诸病源候论》隋·巢元方 |

目 录

第一章 肺系病证	(1)
第一节 感冒	(1)
一、临证思辨与治疗	(1)
二、名家医案借鉴	(9)
第二节 咳嗽	(14)
一、临证思辨与治疗	(15)
二、名家医案借鉴	(24)
第三节 哮证	(30)
一、临证思辨与治疗	(30)
二、名家医案借鉴	(40)
第四节 喘证	(48)
一、临证思辨与治疗	(48)
二、名家医案借鉴	(60)
第五节 肺胀	(67)
一、临证思辨与治疗	(67)
二、名家医案借鉴	(75)
第六节 肺癰	(82)
一、临证思辨与治疗	(82)
二、名家医案借鉴	(90)
第七节 肺痿	(96)
一、临证思辨与治疗	(96)
二、名家医案借鉴	(101)
第二章 脾胃系病证	(105)
第一节 胃痛	(105)
一、临证思辨与治疗	(105)
二、名家医案借鉴	(114)

第二节 痞满	(120)
一、临证思辨与治疗	(120)
二、名家医案借鉴	(127)
第三节 呕吐	(132)
一、临证思辨与治疗	(132)
二、名家医案借鉴	(140)
第四节 噎膈	(146)
一、临证思辨与治疗	(146)
二、名家医案借鉴	(152)
第五节 呃逆	(156)
一、临证思辨与治疗	(157)
二、名家医案借鉴	(164)
第六节 腹痛	(167)
一、临证思辨与治疗	(168)
二、名家医案借鉴	(177)
第七节 泄泻	(181)
一、临证思辨与治疗	(181)
二、名家医案借鉴	(189)
第八节 便秘	(194)
一、临证思辨与治疗	(195)
二、名家医案借鉴	(202)
第九节 痢疾	(208)
一、临证思辨与治疗	(208)
二、名家医案借鉴	(216)
第三章 心系病证	(222)
第一节 心悸	(222)
一、临证思辨与治疗	(222)
二、名家医案借鉴	(230)
第二节 胸痹	(238)
一、临证思辨与治疗	(238)
二、名家医案借鉴	(250)

第三节 不寐	(258)
一、临证思辨与治疗	(258)
二、名家医案借鉴	(267)
第四节 癫狂	(271)
一、临证思辨与治疗	(272)
二、名家医案借鉴	(282)
第五节 痫病	(287)
一、临证思辨与治疗	(287)
二、名家医案借鉴	(296)
第六节 痴呆	(302)
一、临证思辨与治疗	(302)
二、名家医案借鉴	(309)
第七节 厥证	(313)
一、临证思辨与治疗	(314)
二、名家医案借鉴	(321)
第四章 肝胆病证	(327)
第一节 胁痛	(327)
一、临证思辨与治疗	(327)
二、名家医案借鉴	(332)
第二节 黄疸	(336)
一、临证思辨与治疗	(336)
二、名家医案借鉴	(343)
第三节 积聚	(351)
一、临证思辨与治疗	(351)
二、名家医案借鉴	(357)
第四节 鼓胀	(362)
一、临证思辨与治疗	(363)
二、名家医案借鉴	(371)
第五节 头痛	(378)
一、临证思辨与治疗	(378)
二、名家医案借鉴	(388)

第六节 眩晕	(395)
一、临证思辨与治疗	(395)
二、名家医案借鉴	(404)
第七节 中风	(408)
一、临证思辨与治疗	(409)
二、名家医案借鉴	(420)
第八节 痿病	(428)
一、临证思辨与治疗	(429)
二、名家医案借鉴	(435)
第五章 肾系病证	(440)
第一节 水肿	(440)
一、临证思辨与治疗	(440)
二、名家医案借鉴	(450)
第二节 淋证	(457)
一、临证思辨与治疗	(457)
二、名家医案借鉴	(466)
第三节 癃闭	(473)
一、临证思辨与治疗	(473)
二、名家医案借鉴	(483)
第四节 阳痿	(489)
一、临证思辨与治疗	(489)
二、名家医案借鉴	(497)
第五节 遗精	(501)
一、临证思辨与治疗	(501)
二、名家医案借鉴	(509)
第六章 气血津液病证	(514)
第一节 郁证	(514)
一、临证思辨与治疗	(514)
二、名家医案借鉴	(521)

第二节 血证	(527)
一、临证思辨与治疗	(527)
二、名家医案借鉴	(548)
第三节 痰饮	(567)
一、临证思辨与治疗	(567)
二、名家医案借鉴	(575)
第四节 消渴	(585)
一、临证思辨与治疗	(586)
二、名家医案借鉴	(593)
第五节 汗证	(598)
一、临证思辨与治疗	(598)
二、名家医案借鉴	(604)
第六节 内伤发热	(608)
一、临证思辨与治疗	(608)
二、名家医案借鉴	(615)
第七节 虚劳	(621)
一、临证思辨与治疗	(621)
二、名家医案借鉴	(633)
第八节 肥胖	(654)
一、临证思辨与治疗	(654)
二、名家医案借鉴	(662)
第九节 癌症	(666)
一、临证思辨与治疗	(667)
二、名家医案借鉴	(684)
第七章 肢体经络病证	(701)
第一节 痹证	(701)
一、临证思辨与治疗	(701)
二、名家医案借鉴	(711)
第二节 痉证	(718)
一、临证思辨与治疗	(718)
二、名家医案借鉴	(726)

第三节 痿证·····	(734)
一、临证思辨与治疗·····	(734)
二、名家医案借鉴·····	(743)
第四节 颤证·····	(748)
一、临证思辨与治疗·····	(748)
二、名家医案借鉴·····	(756)
第五节 腰痛·····	(760)
一、临证思辨与治疗·····	(761)
二、名家医案借鉴·····	(768)
中医病证名索引·····	(772)
西医病证名索引·····	(774)
主要参考文献·····	(778)

第一章 肺系病证

第一节 感 冒

感冒是感受触冒风邪或时行病毒，引起肺卫功能失调，出现鼻塞，流涕，喷嚏，头痛，恶寒，发热，全身不适等主要临床表现的一种外感疾病。感冒又有伤风、冒风、伤寒、冒寒、重伤风等名称。感冒有普通感冒与时行感冒之分，中医感冒与西医学感冒基本相同，普通感冒相当于西医学所说的普通感冒、上呼吸道感染，时行感冒相当于西医学所说的流行性感冒，故西医感冒可参考本节辨证论治。

一、临证思辨与治疗

（一）病因病机分析

1. 病因

（1）风为主因

六淫是指风、寒、暑、湿、燥、火六种邪气。风为六淫之首，流动于四时之中。故外感为病，常以风为先导。

（2）邪有兼夹

风与寒合（多见于深秋冬令寒冷季节）——风寒证；风与热合（多见于春夏温暖之时）——风热证；夏秋之交，暑湿当令，多表现为风暑夹湿证候；秋季气候干燥，常见风燥相合。

（3）时行疫毒伤人

若时行病毒伤人，则发病快，病情重而多变，往往相互传染，造成广泛的流行，且不限于季节性。

2. 病机

(1) 卫外功能减弱，外邪乘袭致病

是否发病 $\begin{cases} \swarrow \text{关键在于卫气之强弱——“正气存内，邪不可干。”} \\ \searrow \text{同时与感邪的轻重有关。} \end{cases}$

一般有以下几种情况：①气候突变，六淫肆虐：外界环境变化，乍寒乍暖，冷热失常，六淫病邪猖獗，或如南人北迁，气候不适应，人体未能应变，卫外之气失于调节应变，即可受邪发病。若属时行病毒为患，多造成广泛流行。②生活起居不当，寒温失调：自身如更衣脱帽，贪凉露宿，电扇空调，冒风淋雨，或过度疲劳，以致肌腠不密，营卫失和，外邪乘袭。③过度劳累，耗伤体力：正气耗损，肌腠不密，卫外不固，感受外邪。④体质偏弱，内外因相引发病：体质不强，正气虚弱，卫表不固，稍有不慎，即易感邪。如阳气虚者易受风寒，阴虚者易受燥热。临床上称之为体虚感冒。

肺有宿邪，易受新感：肺经素有痰热，或痰湿内蕴，肺卫调节功能低下，则每易感受外邪，内外相引而发病。临床上可见内热外寒——寒包火等错杂证候。

(2) 病邪侵犯肺卫，而以卫表不和为主（病位）

肺 $\begin{cases} \swarrow \text{主气，司呼吸，喉为其系，开窍于鼻} \\ \searrow \text{主皮毛，职司卫外} \end{cases}$

外邪侵犯肺卫的途径有二：或从口鼻而入，或从皮毛内侵。因病邪在外、在表，故尤以卫表不和为主。

(3) 病理属性有寒热两大类别

四时六气病邪不同，风为主因，风与火、热、燥相合多发为风热；风与寒相合发为风寒。

(4) 病理变化

感受风寒湿邪——风寒束表，皮毛闭塞，邪郁于肺，肺气失宣；感受风热暑燥——风热犯表，皮毛疏泄不畅，邪热犯肺，肺失清肃；如挟有时行疫毒——传变迅速，病情多重，或变生他病。