

便覽

內科

內科便覽

內科便覽

內科便覽
李小清 于泓珍 編著

覽內科便覽 內科便覽

便覽內科便覽 內科便覽

內科便覽 內科便覽 內科

成都电讯工程学院出版社

序

《内科便览》一书，是成都中医学院函大毕业生李小清和于泓珍同志所编。作者虽然是初出茅庐的青年中医，而不是什么名流学者，但他们对中医能够治病救人早有体验。特别是李小清同志，以自幼病残之躯，决心矢志学习中医，因而在在学习过程中尤为勤奋好学，刻苦钻研，毕业以后又不断进取，力求由博返约，明理致用。为了临床便于翻阅，于是有是书之作。

从该书的内容来看，作者选择了中医内科临床常见的六十一个（不包括附篇）病种，于每一病种分列“概述”、“病因病机提要”、“辨证施治”三个栏目进行叙述，其重点则放在辨证施治一栏，意在突出临床运用。书中内容主要是撷取中医内科各书和有关文献的精要，但却具有重点突出、简明扼要的特点，这就使人容易掌握。因此，该书可以作为中医内科入门之书，同时也可供中医大中学校学生开始进入临床实习时之参考。此外，广大读者如能了解其中一些知识，对家庭卫生保健亦不无裨益。

作者编写此书时，由于健康等原因，可以说历尽艰辛，并经过了顽强的拼搏，才使之脱稿，稿成之后，又几经修改，意在对学习中医内科的同志确能起到入门作用而后已。其用心良苦，可谓有志之士也。故余乐以为之推荐，并聊书数语于卷端。

陈治恒

一九八七年四月于成都

前 言

《内科便览》是以中医临床工作者、中医自学者、中医院校学生和西医学中医人员为主要对象的普及性工具书。本书为了顺应振兴中医的潮流，在内容和形式上作出了一些大胆尝试，力求准确、简明地反映中医内科学的精要，使之取用方便，易于理解和记忆。

本书介绍了六十一个中医内科常见病种(不包括附篇)，每一病种按“概述”、“病因病机提要”和“辨证施治”分栏叙述。书末罗列证候和方剂，便于检索。附方编有简练押韵之歌诀，易诵易记。书中删减了艰涩繁琐的文献引文，倘求深入钻研，可参考其他有关文献。需要强调的是，本书的内容中经常提及“加一组 $\times\times\times$ 之症”，但究竟由几个症状构成一组？回答是：一般取相关证候的头三项和其它两项比较典型的症状即可。

本书初稿完成后，承蒙成都中医学院《伤寒》教研室主任陈治恒教授和成都市第一人民医院王文雄主任医师悉心审阅，提出了重要修改意见。在本书编著过程中，始终得到成都中医学院《内经》教研室张新渝老师的支持；同时还先后得到李战蓉、刘采倩、姜石、熊习芝、王岩萍、武引亭等同志的大力协助。在此一并致谢！

由于作者的水平有限，加之在科学的探索中难免有错误或不妥之处，恳请广大读者斧正。

编著者

一九八七年十一月

目 录

感冒	(1)
咳嗽	(5)
喘证	(10)
哮证	(14)
失音	(18)
肺痿	(21)
肺胀	(23)
肺癰	(27)
肺癆	(30)
饮证	(33)
痰证	(36)
胃脘痛	(41)
附：吐酸	(44)
嘈杂	(45)
噎膈	(46)
呕吐	(49)
附：反胃	(52)
呃逆	(53)
腹痛	(56)
泄泻	(59)
痢疾	(62)
霍乱	(66)

肠痈	(69)
便秘	(71)
虫病	(74)
郁证	(81)
眩晕	(84)
胁痛	(88)
黄疸	(90)
肝痛	(96)
积聚	(98)
臌胀	(101)
痉证	(106)
破伤风	(110)
瘰病	(112)
疝气	(115)
疟疾	(118)
厥证	(122)
中风	(127)
心悸	(133)
失眠	(137)
附：嗜眠	(140)
健忘	(141)
胸痹	(142)
癫狂	(146)
癫痫	(150)
神昏	(153)
百合病	(159)

奔豚气.....	(161)
水肿.....	(163)
附：浮肿.....	(167)
淋证.....	(168)
附：尿浊.....	(172)
癃闭.....	(173)
消渴.....	(178)
腰痛.....	(183)
遗精.....	(186)
附：早泄.....	(189)
阳痿.....	(190)
附：阳强.....	(192)
耳鸣、耳聋.....	(193)
虚劳.....	(197)
内伤发热.....	(205)
血证.....	(209)
瘀证.....	(217)
头痛.....	(222)
痹证.....	(226)
痿证.....	(229)
汗证.....	(233)
狐螫.....	(237)
附录一	(239)
证候索引.....	(239)
附录二	(244)
方剂索引.....	(244)

感 冒

感冒是风邪为首的六淫外邪侵袭人体肺卫所引起的以鼻塞、流涕、喷嚏、头痛、恶风寒、发热、脉浮等为主要临床表现的常见外感疾病。本病四时均有，但以冬、春二季为多见。轻者一般称为“伤风”；重者称为“重感冒”。若在一个时期内广泛流行，证候多相类似的，称为“时行感冒”。

现代医学中的上呼吸道感染属于“感冒”范围，流行性感冒属于“时行感冒”范围。

【病因病机提要】

感冒的发生，主要是感受风邪所致，多发于气候反常，寒温失调，起居不慎之时。风邪之所以侵袭人体，又往往与人体的正气强弱，肺卫调节功能失常有关，尤其是在过度疲劳之后，腠理疏懈，卫气不固，最易为外邪乘袭，或素体禀赋有所偏弱的情况下，则多内外相引而发病。因风邪侵袭人体，常经肤表、口、鼻而首先犯肺。肺主气属卫，外合皮毛，司呼吸，开窍于鼻，故感冒的病理变化主要表现在肺卫，由于肺气失于宣肃，卫气失于调节，从而出现各种肺卫证候。风为六淫之首，虽然感冒以风邪为主，但在不同季节，往往随时气而侵入，所以并不是单纯的风邪为患。一般来说，在临床上以风寒和风热两大类型最为常见，并有挟暑，挟湿、挟燥等不同病情。若体质较强，多见邪在肺卫，而以表证

为主；若兼有饮食失调者，还可兼见食滞证候；若体虚之人感冒，随着所虚不同，则可伴见气虚、血虚、阴虚、阳虚等证候。尤其是年老、体弱者，常因不能鼓邪外出，易于由表入里，使病情加重，或变生他病。

【辨证施治】

感冒初起，邪在肺卫，临床以表证为主，病情并不严重。病程一般约5~10天。若属时行感冒，常多突然恶寒，甚则寒战高热，周身酸痛，疲乏等，病情比较严重，且多呈流行性，若属虚人感冒初起即兼见虚象。一般来说，根据感冒邪在肺卫的特点，以宣肺解表为基本治则。风寒治宜辛温解表；风热治以辛凉解表；表寒里热则当疏风宣肺，散寒清热；但因感冒的兼挟较多，体之虚实各别，病情有轻有重，必须根据不同病情进行辨证施治，分属对证。总之，感冒的治法，一般不宜宣散太过，亦不宜补益太早。特别是体虚感冒，治疗又以扶正祛邪为主。

一、风寒感冒

主证 轻者仅见喷嚏，鼻塞，流涕，咽痒，微咳，舌苔薄白；重者则加一组外感风寒【9】之症。

病机 风寒束表，肺失宣降。

治法 辛温解表，宣肺散寒。

方药 轻者用葱豉汤（360）加杏仁、苏叶、荆芥、防风；重者用荆防败毒散（246）加减。若表寒较甚，酌加麻黄、桂枝等辛散之品。

兼挟证

1. 挟湿 湿偏于表者，表现为头疼剧烈，头重如裹，肢体酸重，加一组外感风寒【9】之症。治宜散风祛湿，方易羌

活胜湿汤(206)；湿偏于里者，表现为一组外感风寒【9】之症加一组寒湿困脾【27】之症。治宜散寒燥湿，方易桂枝汤(278)合平胃散(99)。若病发于夏月，证见头重，腹痛，呕吐，泄泻，并见一组外感风寒【9】之症者，此为风寒挟暑湿，治宜散寒除湿，方易香薷散(262)。

2. 挟燥 多伴见于秋季感冒，表现为唇燥咽干，咳嗽痰稀，加一组外感风寒【9】之症。治宜宣肺降逆，止咳化痰，方易杏苏散(180)。

3. 表寒里热(寒包火) 表现为一组外感风寒【9】之症，加一组八纲里热【1】之症。治宜解表清里，方易麻杏石甘汤(332)加羌活、鱼腥草。若恶寒较重，骨节疼痛，此为表寒较甚，酌加桂枝、苏叶等祛风散寒之品；若咽喉焮红疼痛，此为里热较甚，酌加黄芩、板兰根等清热解毒之品。

若风寒感冒而兼见一组饮食积滞【18】之症，酌加建曲、麦芽、莱菔子等消导之品。

二、风热感冒

主证 表现为一组外感风热【8】之症。

病机 风热袭肺，肺卫失宣。

治法 辛凉解表，疏散风热。

方药 银翘散(349)或葱豉桔梗汤(361)加减。若发热，口渴等热象较甚者，酌加石膏、黄芩等清热之品；若咳嗽较甚者，可改用桑菊饮(316)加枳壳、前胡等；若咯痰黄稠，酌加黄芩、知母、瓜蒌等品以清化热痰；若时行热毒较甚，全身症状明显，酌加大青叶、蒲公英、贯众等清热解毒之品。

兼挟证

1. 挟暑 多伴见于夏月感冒。表现为身热汗出不解，心烦

口渴，气短乏力，尿赤苔黄腻，并见一组外感风热【8】之症。治宜解表清热涤暑，益气生津，方易王氏清暑益气汤（82）加银花、连翘。

2.挟湿 表现为一组外感风热【8】之症加一组湿热困脾【28】之症。治宜疏风化湿，方用银翘散（349）加藿香、佩兰、茯苓、泽泻。

3.挟燥 多伴见于秋季感冒。表现为干咳无痰，或痰少带血，口渴，并见一组外感风热【8】之症。治宜宣肺润燥，方易桑杏汤（315）加减。

若风热感冒而兼见一组饮食积滞【18】之症，酌加山楂、神曲、麦芽等消导之品。

【附】体虚感冒

1.气虚感冒

主证 表现为一组气虚【2】症加一组外感风寒【9】之症。

病机 气虚感邪，表卫不固。

治法 益气解表，调和营卫。

方药 参苏饮（232）加减。若气虚而常易感冒者，可常服玉屏风散（86）以益气固表，增强卫外功能，预防感冒。

2.阳虚感冒

主证 表现为一组阳虚【11】症加一组外感风寒【9】之症。

病机 阳虚感邪。

治法 助阳解表。

方药 麻黄附子细辛汤（336）。若腹中隐痛，大便溏泻，

酌加干姜以温中止泻。

3、血虚感冒

主证 表现为一组血虚【10】症加一组外感风寒【9】或一组外感风热【8】之症。

病机 血虚感邪。

治法 养血解表。

方药 葱白七味饮⁽³⁵⁹⁾加减。若风寒偏重者，酌加黄芪、荆芥、防风等；若风热偏重者，酌加银花、连翘等。

4、阴虚感冒

主证 表现为一组阴虚【13】症加一组外感风热【8】之症。

病机 阴虚感邪。

治法 滋阴解表。

方药 加减葳蕤汤⁽¹³⁴⁾。若咳嗽咽干，咯痰不利，酌加牛蒡子、射干、瓜蒌等利咽化痰之品；若咳嗽胸痛，痰中带血，酌加藕节、白茅根等清肺凉血之品。

咳 嗽

咳嗽是肺系疾患的主要证候之一。前代医家谓咳是有声无痰，嗽是无声有痰，痰声俱有为咳嗽。其实，在临床上常多痰声并见，故通称咳嗽。由于引起咳嗽的原因很多，但大体可分为外感和内伤两大类。一般外感咳嗽病起于肺，内伤咳嗽则多由他脏之病累及于肺所致。

本病多见于现代医学所说的上呼吸道感染，急、慢性支

气管炎，支气管扩张，肺炎，肺结核等疾病。

【病因病机提要】

咳嗽的发生，一是外邪侵袭人体，肺卫受病，使肺气失于宣发所致，一是其它脏腑功能失调，累及于肺，肺气失于肃降而发病。兹概述如下：

一、外邪侵袭肺卫 一般说来，六淫外邪侵袭肺卫，均可引起咳嗽。因肺主气，司呼吸，上连喉咙，开窍于鼻，外合皮毛，直接与外界相通。一旦外邪侵袭，或从口鼻而入，或从皮毛而受，使肺卫受邪，均可致肺气失于宣肃，痰液滋生，影响肺气之出入，从而发生咳嗽。在临床上，其他外邪常多随风侵袭人体，故以风寒，风热，燥热等咳嗽较为多见。此外，若长期吸入烟尘污浊之气，或过食辛辣，结成痰火，均可使肺失宣降而发生咳嗽。

二、脏腑功能失调 由于人是一个有机的整体，而肺又为五脏之华盖，其他脏腑有病亦可累及于肺引起咳嗽。如脾失健运，饮食不能化为精微，酿成痰浊，上逆犯肺，则为咳嗽。又如肝气郁滞，日久化火，熏灼肺脏，炼液为痰，使肺失肃降，亦可致咳嗽。再如肺脏阴亏，失于清润；或肺气虚弱，肃降失权，均可引起咳嗽。又，肾脏亏损，气失摄纳，亦可使气上逆而致咳嗽气喘。

此外，外感咳嗽，若失治或治疗失当，日久不愈，耗伤肺气，使肺之清肃难复，则可转变成内伤咳嗽。而内伤咳嗽，肺气已虚，又易感受外邪，如是反复发作，还可引起它变。

【辨证施治】

咳嗽在临床首当辨清外感与内伤。凡起病急骤，病程

短，常伴有表证者，多属外感咳嗽，以实证居多；凡起病缓慢，病程长，或反复发作，未伴表证者，多属内伤咳嗽，以虚证居多。在治疗上，外感咳嗽以宣肺散邪为主，切忌过早使用苦寒、滋润、敛肺、止咳之药，以免碍邪；内伤咳嗽则应根据疾病的虚实夹杂和标本缓急情况，祛邪止咳，扶正补虚，标本兼顾。

外感咳嗽

一、风寒咳嗽

主证 以咳嗽痰清稀为主，加一组外感风寒【9】之症。

病机 风寒袭肺，肺失宣降。

治法 疏风散寒，宣肺降逆。

方药 三拗汤（21）、止嗽散（55）加减。若风寒重者，酌加麻黄、防风、羌活；若咳嗽痰多而粘，胸脘作闷，舌苔白腻，脉濡，此为风寒挟痰湿，酌加苍术、半夏、厚朴等燥湿化痰之品；若兼见气急似喘，咯痰粘稠，心烦口渴者，此属寒包火，酌加石膏、桑白皮、黄芩等清热之品。

二、风热咳嗽

主证 以咳嗽痰黄稠为主，加一组外感风热【8】之症。

病机 风热犯肺，肺失宣降。

治法 疏风清热，宣肺止咳。

方药 桑菊饮（316）加兜铃、枇杷叶、前胡。若肺热较甚者，酌加知母、黄芩、桑白皮以清泄肺热；若痰中带血，或见鼻衄者，加栀子、茅根、藕节等清热止血之品。

三、燥热咳嗽

主证 干咳无痰，或痰少难咯，咳甚则胸痛，鼻燥咽干，或可伴见一组外感风热【8】之症。

病机 燥热伤津，肺失清润。

治法 清热润燥，宣肺止咳。

方药 桑杏汤（315）加麦冬、麻子仁、瓜壳。若燥邪偏甚者，酌加玄参、苇茎等养阴润燥之品；热甚者，酌加知母、黄芩以清肺泄热；若燥热伤津较甚，久咳不愈者，可用清燥救肺汤（346）。

内 伤 咳 嗽

一、肺虚咳嗽

（一）肺阴亏耗

主证 干咳少痰，痰中带血，病程较长，加一组肺阴虚【20】之症。

病机 肺阴亏耗，失于清肃。

治法 养阴清热，润肺止咳。

方药 沙参麦冬汤（188）加减。若痰血较多，甚见咯血者，酌加白芨、旱莲、藕节、阿胶等止血之品。若颧红、心烦、潮热等虚热之象较甚者，酌加地骨皮、银柴胡、胡黄连、青蒿、鳖甲等清退虚热之品；若盗汗较甚者，酌加乌梅、浮小麦等收敛止汗之品。

（二）肺气亏耗

主证 咳声低微，加一组肺气虚【19】之症。

病机 咳久伤肺，气失所主。

治法 补养肺气，化痰止咳。

方药 补肺汤（196）加减。若痰多而稀者，去桑白皮，加茯苓、白术、款冬花；若痰多色白易咯，兼见一组脾气虚【29】之症者，此为脾肺俱虚，可合用六君子汤（67）。

二、痰湿壅肺

主证 咳嗽痰多，反复发作，色白而粘，加一组寒湿困脾【27】之症。

病机 脾不运湿，痰浊壅肺。

治法 健脾燥湿，化痰止咳。

方药 二陈汤（3）、平胃散（99）合三子养亲汤（16）加减。若寒象较甚者，加细辛、干姜以温肺化痰；若痰湿化热，而转见一组湿热困脾【28】之症者，治以清肺化痰、利湿，可改用清金化痰汤（342）加茯苓、泽泻。

三、肝火犯肺

主证 咳嗽气逆，咳则连声，或痰中带血，甚则咳吐鲜血。咳时胸胁牵引作痛，加一组肝经火热【16】之症。

病机 肝火犯肺，肺失清肃。

治法 清肝泻热，化痰止咳。

方药 黛蛤散（398）合清金化痰汤（342）加减。若咳逆不止，兼见一组心火炽盛【6】之症者，酌加黄连、竹叶、木通等清心导热之品。

四、阳虚咳嗽

主证 咳嗽反复发作，日久不愈，痰涎清稀，头眩，心悸，加一组脾肾阳虚【31】之症。

病机 脾肾阳虚，水饮内停，上干于肺。

治法 温补脾肾，化气利水。

方药 真武汤（277）加桂枝、甘草。若咳嗽甚者，此为

寒饮射肺，酌加干姜、细辛、五味子以散寒化饮，敛肺止咳；若见胸胁满闷，此为痰气不利，酌加白芥子、旋复花等祛痰降气之品；若短气甚者，酌加党参益气补虚。

喘 证

喘证是以呼吸急促，甚至鼻翼煽动，张口抬肩、不能平卧为主要证候特征的一种病证。常出现于某些急、慢性疾病之中。

现代医学中的急、慢性支气管炎，肺炎，肺气肿，慢性肺原性心脏病等疾病过程中所出现的呼吸迫促，均可参考本篇辨证治疗。

【病因病机提要】

本证的形成，主要可归究于外邪、情志、饮食等因素，肺、脾、肾等脏腑功能失调，是喘证发生的根本。

一、外邪所伤 以风、寒、热邪为主的六淫邪气侵袭人体肺卫肌表，均可能郁闭肺卫之气，使肺失宣降，气逆于上，发而为喘。由于病因不同，故外邪致喘有寒热之分。

二、饮食所伤 过食生冷、偏嗜肥甘；或嗜酒无度，令脾失健运，痰湿内生。痰浊上干于肺，气道受阻，以致肺气不降，气不降则逆，发而为喘。若肺热素盛，或痰郁化火，痰火迫阻，则更易致喘。

三、情志所伤 情志过极，气郁伤肝，肝郁气逆，气迫于肺，肺失清肃，则气机紊乱，逆而作喘。

四、肺肾亏虚 久咳伤肺，气阴两伤；或中气不足，肺

失充养，肺不主气，可发而为喘。久病之伤，穷必及肾。若喘咳日久、或劳欲伤肾，使精气内夺，以致肾气失纳，发而为喘。

【辨证施治】

本证临床分为虚喘和实喘两大类。实喘发病急骤，声高气粗，呼吸深长，呼出为快，脉搏有力；虚喘发病缓慢，声低气微，呼吸短促，吸入为快，脉浮虚或微弱。由于病邪不同，实喘有风寒、风热、痰浊、气郁之分；又因病程和病位有所不同，故虚喘有肺虚、肾虚之别。实喘多责之于肺，虚喘则责之于肺肾。若喘证失治或误治，实喘可以转化为虚喘。若喘促严重，持续不解，甚或可以发生虚脱。临床上喘证虚实夹杂亦多常见。治疗上，实证重在治肺，以祛邪利气为主；虚证重在治肺肾，以补肺固肾，纳气平喘为主。此外，喘与哮当有所鉴别，详见《哮证篇》。

实 喘

一、风寒袭肺

主证 喘促胸闷，痰多稀白，加一组外感风寒【9】之症。

病机 风寒袭肺，肺气上逆。

治法 宣肺散寒，降逆平喘。

方药 麻黄汤（333）加苏子、陈皮、厚朴。若宿有支饮而复感外寒发为喘促者，可用小青龙汤（42）化饮解表；若兼见心烦口渴等热象，可改用大青龙汤（27）加减。

二、风热犯肺

主证 喘促咳嗽，胸痛，鼻翼煽动，痰黄稠难咯，加一