

中医讲稿选编

西医学习中医班编



中国人民解放军空军总医院

一九七七年六月

毛主席语录

教育必须为无产阶级政治服务，必须同生产劳动相结合。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

团结新老中西各部分医药卫生工作人员，组成巩固的统一战线，为开展伟大的人民卫生工作而奋斗。

C0131770



编 辑 说 明

空军直属机关第一、二、三期西医学习中医班聘请了几位北京市各医院的中医老医师讲课，他们的讲稿是多年临证经验的总结，现将临床部份整理付印，一方面作为今后西医学习中医班的参考教材，另一方面也可以作为临证参考。其中还有几篇是我们空直单位自己编写的讲稿，为了教学的完整，也一并编入。有些讲稿的内容，由于我们的教学计划课时所限，并不全面，只供教学时使用。

这些讲稿是根据讲课提纲或录音整理的，也有的是根据听课时的笔记整理的。以后又请部分老医师在百忙中审阅修改，但由于我们的中医理论水平和临证经验所限，缺点和错误是难免的，希望批评指正。

空直西医学习中医班得到各兄弟单位和讲课的中医老医师的大力支持和热情帮助，在此致以谢意。

一九七七年六月

目 录

发 热	1
痰 饮	8
哮 喘	11
胃脘痛	13
呕 吐	17
泄 泻	21
水 肿	25
黄 疸	31
心 悸	43
胸 痹	48
高血压	53
贫 血	57
血 证	60
淋 浊	63
消 渴	67
头 痛	72
中 风	77
失 眠	86
癲 癎 狂	87
痹 证	91
中医外科	96
中医妇科	103
中医儿科	120
中医眼科	137
中医皮肤科	149

×

×

×

谈内经病机十九条的基本精神及其在中医临床辨证论治中的具体运用	166
《素问》病机十九条	197
治疗肝脏病的临证体会	215
肾炎的探讨	233
祖国医学对肿瘤的认识及一般治疗	248
咳痰喘与支气管炎	260
治疗小儿咳痰喘浅介	265

关于活血化瘀疗法	272
扶正培本法	276
以法带方	288
临床常用药物配伍经验	296
中草药药理研究参考	313

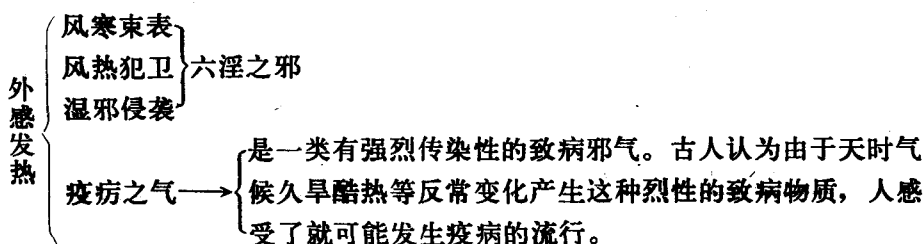
发 热

空军后勤部门门诊部 吴永江

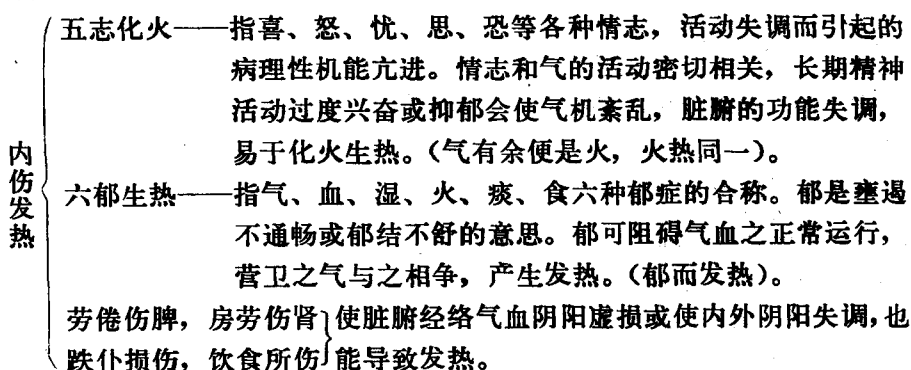
祖国医学在两千多年以前，就对发热有所认识，现存最早的中医理论著作《黄帝内经》中，就有对发热论述的专篇，简单的提出了发热的病因、病机、治法、预后等等。以后随着历史的推移，祖国医学对发热的认识经过历代医家和广大劳动人民的不断实践，理论日臻完善。但是我们还要看到由于阶级和历史的局限，由于当时科学技术的不发达和没有被掌握，所以在某些问题的认识方面还不免存在缺点和错误，对于这些我们应该吸取精华，删除糟粕。

发热是疾病的最常见症状之一。即热之发现于肌表而病人自感发热或他觉发热。引起热之发现于肌表的原因分为两大类；即外感和内伤。至于发热的轻重则因邪势之盛衰及身体之强弱而不同。本篇着重谈内伤发热。

一、病因病理



外感发热是人体的正气与病邪(六淫、疫疠之气)相互斗争的病理变化反应。由于外感病邪侵犯机体，人体卫外之气能对其起到抵御作用，邪正相争于肌表故而发热。



二、辨证要点

发热常随病因病理变化而出现不同的临床表现。辨证时要注意辨别发热的特点，发热兼症，以及内伤发热与外感发热的区别。

1. 辨发热特点

分类	症 状	证 型
外	发热恶寒或有恶风(外邪袭表, 正邪相争)。	表 症
	寒热往来, 发无定时 (是正邪在表里之间斗争的一个相搏阶段, 正盛邪却则热, 正衰邪进则寒)	半表半里
感	寒热往来, 发有定时定日。	疟 疾
	高热不恶寒反恶热(内热充斥, 热蒸于外)。	里 实证
内	低热易汗, 多于早晨发作。	气 虚
	午后低热, 日久不能解或热势不扬。蒸蒸而发或五心烦热	阴 虚
	遇劳则发, 午后低热(劳热)	血 虚
	阵寒阵热	气 郁
	低热或自觉发热	血 瘀
	身热按之不甚, 反肢冷欲盖衣被	阳 虚
	烦热(凡发热同时有心烦或烦躁而有闷热的感觉, 均称为烦热)。	痰 积
	发热突然, 似外感或午后发热。	食 积
	发热缠绵, 日晡较甚或往来寒热	湿 温
	发热恶寒或夜热晨止	痰 饮
自感发热, 扪之烙手日久不退。	火 郁	

2. 辨发热兼症

兼 症	临 床 表 现	证 型
汗	恶寒无汗(寒邪凝滞, 卫阳郁遏, 所以恶寒发热无汗。寒邪使腠理致密)。	表 寒 证
	恶寒有微汗(风热之邪使腠理疏松, 开合失司卫气宣发太过不能维持其正常功能, 所以微寒有汗。)	表热或表虚证
	发汗而热不退或热退又升	里 症
	自汗(卫外阳气虚弱不能行使正常功能所以自汗)	气 虚
	盗汗。(睡觉属阴, 阴虚卫外阳气不能进去, 阴虚不能摄阳。阳气浮于外所以盗汗。醒后卫阳又行于外所以不盗汗。)	阴 虚
	高热大汗(热蒸液泄)	实 热 症
	汗出不止, 汗出如油(卫阳衰竭失固)。	亡阳危象
	额汗(因热郁于内不得发泄, 故循经脉上越热退则汗自止。热蒸于上津随热泄。)	湿 热

兼证	临 床 表 现	证 型
口	口燥渴，嗜饮冷水(大热伤津，津不上润)	里热症
	口干渴，饮水不多。	阴虚
	口干渴，但欲漱水不欲咽(热病之邪在营血分蒸腾营气所致)。	瘀血邪热在血分
	口干渴，不欲饮(热蒸湿)	脾胃湿热
	口渴喜热饮。饮不多(热可以使饮化开一点)	痰饮
口苦	口苦咽干①胆热气溢②热邪	外感热病、半表半里，肝胆疾患

3. 辨外感发热与内伤发热

类 别	外 感 发 热	内 伤 发 热
病 史	有外感热病史	有内伤感病史
发 病	急 迫	缓 慢
病 程	较 短	较 长
传 变	传变快，变化多。	变化少
发病特点	① 多高热 ② 手背热于手心	① 多低热 ② 手心热于手背
兼 症	多实证	多虚证
脉 象	多有力	多无力
舌 苔	舌苔变化大多黄苔，病程中后期舌质有红绛等变化。	舌苔无明显变化，舌质有淡或红绛等变化。

三、内伤发热

1 气虚发热

症 状

望：面色㿔白或萎黄，少气懒语，舌质嫩色淡苔薄。

闻：语声低微。

问：发热每天早上发作或下午发热，汗易出，恶风或恶寒，倦怠乏力，食少腹胀，渴喜热饮，头痛。

切：脉虚弱或洪大无力。

病机：脾胃为后天之本，生化营卫气血之源，饮食劳倦或过度思虑伤及脾胃，胃浊阴不降，停滞中焦，郁而化热(气虚阳陷、郁而发热)。昼为阳夜为阴，昼动阳浮，气虚愈甚，阴静气安。故发热每天早晨发作，天阴夜凉则缓。卫气为脾气所化生，卫气虚不能固表，则腠

理松玄府开，津液外泄，所以汗易出。卫阳失固，故恶风头痛易感。脾气不足运化无权气滞津液不生，故纳呆口渴，食少腹胀，食少则气血来源不足，身体失养，故少气懒言。倦怠乏力，面色晄白。舌质淡苔薄脉虚弱皆为气虚之象。

治法：补中益气，甘温除热(气旺则滞者运，气升则陷者举)。

方药：补中益气汤加减。

2. 阳虚发热

(1) 肾阳虚

症状：

望：面色嫩红或两颧浅红，游移不定，舌质淡红，苔白。

问：自觉身热，腰酸腿软，阳萎早泄或下肢水肿，四肢不温。

切：脉沉无力，身热按之不甚反肢冷欲盖衣服。

分析：肾阳虚即肾火虚，阳虚之所以发热是因寒在内而格阳于外，使虚阳浮集于肌表，既未能外越而脱，又未入内而潜，阳格于外故发热。因为无根之虚焰，肌表虽热，重按或久按之反不甚热，戴阳症故面色嫩红。肾阳虚故腰酸腿软，阳萎早泄，四肢不温，肾主水，肾阳衰微，水邪泛滥，故见水肿(不能温化水液)。舌淡、苔薄、脉沉无力，皆为阳气虚衰之证。

治法：温补肾阳，引火归元。

方药：桂附地黄丸加减。

(2) 脾阳虚

症状：

望：面色嫩红，舌质淡苔薄白。

问：自觉身热按之热不灼手，食少腹胀，大便溏薄，四肢不温。

切：脉沉无力。

分析：脾阳虚中焦阴盛格阳于外而发热，故按之热不灼手，脾阳虚运化失职则食少腹胀，水湿不运下注于大肠则大便溏薄，脾主四肢，中焦阴盛故四肢不温。

治法：温中补脾。

方药：附子理中汤或补中益气汤加肉桂干姜一类(阳虚发热，不能用寒凉药，仍要用温热药)。

3. 气郁发热

症状：

望：舌苔薄白。

问：午后发热或阵寒阵热，头晕，口苦，咽干，胸闷胁肋胀痛，心烦易怒。

切：脉弦数。

分析：因情志不舒引起肝气郁结不散久滞化热。下午为阳明燥气旺盛的时候，帮助热邪透发出来所以午后发热。得疏则热退遇郁则热发，所以阵寒阵热。肝脉布胁肋，气郁则胁肋胀痛。气滞化火上逆故口苦、头晕、心烦易怒。舌苔薄白，脉弦均为气滞之象。

立法：解郁清热。

方药：丹栀逍遥散加减。

4. 火郁发热

症状：

望：舌质红苔黄。

问：发热，骨髓五心发热，身似火烧，口干渴，疲乏无力。

切：扪之四肢烙手。脉数。

分析：多因治疗不当，外感不用解表药而强制退热，使表邪内陷，郁而化热，发热长时间退不下来。内热炽盛故身似火烧，骨髓五心发热，肌肤扪之烙手。火热耗气伤津故口干疲乏无力，舌质红苔黄脉数均为内热炽盛之象。

治法：清热散火(火郁发之，因势利导发泄之意)。

方药：火郁汤加减。

连翘、薄荷、黄芩、山栀、干葛、柴胡、升麻、芍药可加防风、淡豆豉等。

5. 血虚发热

症状：

望：面色不华或苍白，指甲干黄，舌质淡红。

问：午后发热，劳累则甚，头昏眼花，心慌怔忡，失眠多梦，月经短少或不行，肢体疲乏，口不干，头面烘热。

切：脉沉细弱

分析：在生理情况下，气血相附相依。气以生血，血以养气。气为血帅，血为气母，血虚则气无所附故外浮，血虚于内气浮于外故发热，劳累则气越，故劳累则甚。心主血，心血不足，心神失养，神不内敛(神不守舍)故失眠多梦，心悸怔忡。心主血脉，脾为生血之源。心脾血虚，血不上荣，故面色不华或苍白。肝主藏血，血虚不养肝。则指甲干黄，肢体疲乏，眼花。肝主冲任，肝血不足，冲任空虚，故月经短少不行。肝血虚阴不潜阳，虚阳上扰故头面烘热而头昏。昼为阳，热亦属阳，阳邪实者遇阳而愈旺也。血虚者遇阳而愈虚。下午为阳明经气旺盛故热愈盛而愈伤血故午后发热。

立法：益气生血

方药：参芪四物汤加味(加五味子、枣仁、炙草、白术等)。

6. 阴虚发热

(1) 肺阴虚

症状：

望：唇红颧赤，形体消瘦，痰中带血，舌质红。

问：午后发热，干咳无痰或痰少而粘，口干，身乏无力。

切：脉细数。

分析：阴虚指精血或津液的亏虚。一般在正常状态下，阴和阳是相对平衡的互相制约而协调的。阴液亏损，阳气失去制约故发热。阴虚病在阴分，下午晚上属阴，正邪相争，所以午后晚上热甚。阴虚生内热，火性上炎故唇红颧赤口干。肺阴虚津液不足故咳嗽无痰或痰少而粘，虚火灼伤肺络故痰中带血，肺主皮毛，肺阴虚不能濡养肌肤腠理所以形体消瘦身乏无力。脉细数舌质红乃阴虚火盛之象。

立法：养阴润肺

方药：百合固金汤加减。

(2) 肝肾阴虚

症状：

望：唇红颧赤，舌质红。

问：午后发热或五心骨蒸发热，入夜尤甚，头晕耳鸣，失眠多梦，咽干，腰酸膝软，盗汗，男子或见遗精女子或见月经不调。

切：脉细数。

分析：肝藏血肾藏精，精血互生，肝肾相互滋养同属下焦。肝肾阴虚，阴虚生内热，故午后发热。阴虚火动心神被扰则心烦失眠。虚火上扰故见头晕耳鸣，咽干面部烘热，颧骨者骨之本也，肝肾阴虚故颧红，虚火扰动精室故男子可见遗精。肝肾阴虚冲任失调在女子可导致月经不调。肾主骨生髓，腰为肾之府，肝主筋，膝为筋之府，肝肾阴虚不能滋养筋骨故腰膝酸软。阴虚阳气逼津外出故入夜盗汗，舌质红，脉象细数皆为阴虚内热之证。

立法：滋水制火

方药：秦艽鳖甲散，六味地黄丸(丹皮用于无汗骨蒸，地骨皮用于有汗之骨蒸)加减。

7. 痰积发热

症状：

望：体胖舌质红润。苔黄腻或四肢关节不灵活。

问：发热，虚烦不眠，胸膈痞满，眩晕。

切：脉滑数。

分析：脾失健运，湿聚成痰，肝胆郁热，热邪与痰相结，痰积不化久滞郁而发热。痰热之邪上扰清窍心神，则虚烦不寐，眩晕。痰为有形之邪可随气流行，外而筋骨，内而脏腑，上下左右无所不至，故胸膈痞满四肢关节不灵活。脉滑数苔黄腻均为痰积化热之象。

治法：清热化痰。

方药：温胆汤加减。

8. 痰饮发热

症状：

望：舌苔滑腻。

问：发热恶寒或夜热晨止，胸膈痞闷，喘促气急饮水则呕，肠中水鸣。

切：脉象弦滑。

分析：痰饮内停阻遏营卫故见发热恶寒，夜为阴、昼为阳，痰饮属阴，所以夜热晨止，饮邪犯胃浊气上逆故胸膈痞闷，喘促气急饮水则吐。饮流下焦故肠中水鸣。舌苔滑腻，脉象弦滑为痰饮停留之症。

治法：健脾渗湿，温化寒饮。

方药：苓桂术甘汤合小半夏汤为主方。

9. 食积发热

症状：

望：面色赤，舌苔腻。

问：发热突然跟外感相似或午后潮热，脘满而痛，噎腐吞酸，恶心欲吐，不欲饮食，大便溏或结。

切：脉滑实。

分析：饮食停滞胃脘，脾胃之阳气被其遏抑不能宣通亦郁而发热。午后是阳明燥火旺盛的时候，帮助热邪发出来所以午后潮热，火热上炎故面色赤发热突然。食滞胃脘脾失健运，

中焦气机受阻故脘满而痛不欲饮食。胃失和降浊气上逆故恶心欲吐，胃热熏蒸故噤腐吞酸大便亦不正常。舌苔腻，脉滑实属食滞内停之证。

治法：消食导滞化积行气。

保和丸合枳术丸加减。

10. 血瘀发热

症状：

望：舌质有瘀斑或紫暗，面黄消瘦，两目青黑，口唇青紫，肌肤甲错。

问：发热、口干不欲饮或欲漱水而不欲咽，痛有定处或伴有出血。

切：脉多涩中带弦。

分析：瘀血停滞久之郁而化热故发热。瘀血阻遏营卫运行，新血不生，肌肤失其濡养，故肌肤甲错面黄消瘦。瘀血阻滞则两目青黑口唇青紫，舌有瘀点。病邪在营血分，热邪蒸腾营血所以口干不欲饮或欲漱水而不欲咽。瘀血阻脉血不归经，故出血痛有定处。

治法：

活血化瘀、调和营卫。

方药：

血府逐瘀汤加减(根据部位不同而用药不同)。

11. 湿温发热

症状：

望：舌质红苔黄厚腻。

问：发热缠绵日晡较甚或往来寒热，身体沉重，头重如蒙，脘闷不饥或有恶心，便溏稀软。

切：脉滑数。

分析：湿为阴邪其性粘滞，湿温之邪侵犯于半表半里之膜原，气固结不解故发热缠绵。午后属阴湿为阴邪、旺于阴分故午后身热较显。病位在半表半里，正盛邪却则热，正衰邪进则寒。也就是病邪不能完全入里，正气不能完全驱邪，正邪分争所以寒热往来。湿性重浊不化交阻于内，表气不通里气不达，故见身体沉重，头重如蒙，脘闷不饥。湿浊犯胃，胃失和降，则恶心呕吐；湿浊侵脾，脾阳受阻，则便溏稀软。舌质红，苔黄厚腻，脉滑数，皆为湿热蕴结之象。

治法：清热燥湿。

方药：达原饮为主方。若热重于湿，邪恋不解，证见身热肢楚，无汗神烦或有汗，热不退，尿赤便秘或泻而不畅，有热臭气者，可清热解毒用甘露消毒丹。

痰 饮

中国医学科学院首都医院 祝谌予

概念：痰饮一词出自后汉张仲景的《金匱要略》，距今已有一千五六百年的历史。其含义有广义与狭义之分。

广义的痰饮是各种饮病的总称。其狭义者是水湿流于各种不同部位，凝聚而产生的不同症状，给予不同病名，加以不同的治疗。《金匱要略》将痰饮分为四种：即悬饮、溢饮、支饮、痰饮。

何谓饮？湿聚成水，水停为饮，饮化为痰。其过程是湿——水——痰，痰分有形无形两种：吐的痰有形的，谓之痰，积于体内，无形的也谓之痰。两者都是水湿停留在身体的某处，产生的病态(或症状)是谓之痰饮。

《素问·经脉别论》云：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行”。这是古人说明人体内水的气化过程。饮食入胃，通过胃的腐熟，依赖肾阳温煦，再使脾运化其精微，上输于肺，肺为华盖而布下，输其精微，濡养全身。其糟粕下输膀胱而排除。所以，人体的水湿运化全赖脾、肾、肺功能的健全。痰饮的发生，也离不开脾、肾、肺，其中主要是脾不运化水湿，阻抑肺气通调水道，出现咳嗽胸闷等症状。脾肺又赖肾阳的温煦，倘肾阳不足，则脾肺必受其影响，气化不利水湿凝聚而为痰饮，中医谓“肺为贮痰之器，脾为生痰之本”。

一、痰 饮

由于脾肾阳虚，不能运化水湿，致其停留成饮于胃，出现胸胁胀满，呼吸不畅，特别是胃脘部有振水音。有饮化为痰，则呕吐痰涎并挟有清水，口渴不思饮，饮后又吐，其后背寒凉如掌大，伴有头晕目眩，为水湿上泛所致。短气心悸为水气凌心症候。日久渐消瘦，有的病人在小腹部有气向上冲，顺任脉冲击咽喉，出现头晕，甚者可晕倒，中医称此为奔豚气，都是水湿凝聚痰饮不化，气逆冲动所致。

痰饮病很多人都有小便不利，其根源是水湿不能运化，脾阳肾阳不能温煦所致。舌苔白滑灰腻，脉弦或滑。《金匱要略》云：“心下有痰饮，胸胁支满，目眩，苓桂术甘汤主之”“心下有留饮，其人背寒冷如掌大”，都是由于脾阳不振，水湿内停造成的，如水饮上冲于心肺则心悸气短。

治则：温阳利水

- ① 苓桂术甘汤：桂枝助肾阳温煦，白术燥湿健脾，茯苓淡渗利湿，甘草和中。
- ② 如呕甚加半夏、生姜。
- ③ 蓄水于少腹，小便不利，用五苓散(猪苓、茯苓、泽泻、白术、桂枝)

二、悬 饮

《金匱要略》谓“饮后水流在胁下，咳嗽引痛，谓之悬饮”。意思就是水湿停留于两胁，引

起咳嗽，牵引作痛，称为悬饮。悬者悬挂之意。其症类似西医的胸膜炎，气息短促，咳嗽而痛，水湿停留于胁间，只能偏于一侧卧。络道塞阻，肺失宣降，升降失调，出现咳嗽吐痰，气息短促。舌苔薄白，脉沉弦。

治则：攻逐水饮

① 十枣汤：大戟一钱、芫花一钱、甘遂一钱、大枣十枚，将三味药研细成末，分成三份，每服一份，十枣煮汤送服，或将枣与药同煎，使其药入枣，煨至快干的时候，弃药吃枣，此药毒性甚大，攻逐力强。服后常腹泻腹痛，故用枣减其毒性，保护胃肠。

② 控涎丹：甘遂、大戟、白芥子研细成末做成小丸，每服三~五分。如怕药力过大，可用枣汤送服。

③ 柴胡舒肝散：柴胡、白芍、枳壳、陈皮、香附、川芎、甘草以舒肝理气止痛。中医认为水饮在胸胁，故当舒肝理气止痛，再加冬瓜子、郁金、桔叶，其中冬瓜子少用不行，起码要一两捣碎。如痛甚加川楝子、元胡，即金铃子散；如水多加葶苈子、川椒目；咳嗽加白前、百部、桑白皮、贝母。

三、溢饮

《金匱要略》云：“饮水流行，归于四肢，当汗出而不汗出，身体痛重，谓之溢饮”。其临床症状：身体疼痛，四肢浮肿，恶寒无汗，口不渴，喘咳多吐白沫，有时胸满痞闷，恶心呕吐，舌苔白，脉沉紧。脾肺之气输布失职，使水饮停留于四肢肌表。何以停留四肢？脾主四肢肌肉。寒邪束于表，卫外之气闭塞，故无汗而恶寒。如停留于中焦，则口不渴。饮迫于肺，则咳嗽痰喘。胸阳之气不振，则胸满痞闷。

治则：温散发汗（给邪以出路）

① 小青龙汤：麻黄、桂枝、细辛、生姜、半夏、五味子、白芍、甘草。治外寒内饮咳嗽效果好。

② 如有外寒内热，发热烦躁，有时口渴。是为内有郁热，故口渴欲饮。治以大青龙汤：麻黄、桂枝、石膏、杏仁、生姜、甘草。

四、支饮

《金匱要略》云：“咳逆倚息，短气不得卧，其形如肿，谓之支饮”。其临床症状是咳嗽，喘息，不能平卧，要半坐。咳嗽口吐白沫经年不愈，脉弦紧，苔白膩。多为西医所谓的支气管哮喘，慢性支气管炎。中医认为，饮邪上逆，肺失宣降故咳，逆而喘。由于水邪上逆，面如浮肿。

治则：解表温里，泻肺逐饮

① 小青龙汤加葶苈大枣汤。（葶苈子定喘泻肺）。

② 病人出现口干发热为寒包热，热郁于内，被外寒所束，引起咳喘发作。用小青龙汤加石膏以解外寒，清里热，除内饮。

③ 不发作时，必然痰盛，用三子养亲汤（苏子、白芥子、莱菔子）加葶苈子、苏叶、杏仁、黄芩、甘草、百部、款冬花、紫苑。

气喘甚者加旋复花、代赭石。

④ 如受凉咳喘重，常用苏子降气汤：苏子、前胡、厚朴、生姜、肉桂、当归、陈皮、半夏、甘草、大枣。用在气喘不降，痰浊壅阻的病人。厚朴宽胸理气，肉桂温阳化饮，陈皮、半夏止咳降逆，当归引血下行而定喘。

⑤ 如喘重用定喘汤：白果、麻黄、苏子、甘草、款冬花、杏仁、桑白皮、黄芩、半夏加葶苈子，一定要加葶苈子，因其定喘效果好。咽喉有水鸡声加射干，无射干或用桔梗代替，白果可收敛肺气定喘，黄芩、桑白皮清肺热。

哮 喘

中国医学科学院首都医院 祝湛予

概念：哮喘，实际上是指呼吸困难、喘息、咳嗽而言，哮者，喉间有声响，开口闭口都有痰的声音，喘指呼吸时有声音，气息很急，出多入少。临床上常常两者并见。

哮喘包括西医的所谓慢性支气管炎，过敏性哮喘、老年性支气管哮喘和肺气肿等。这种病人定喘易，除根难，故入秋遇冷易犯，当然也有遇热而发的，哮喘分实喘虚喘两种，分述如下：

一、实 喘

1. 风寒哮喘

中医认为肺主呼吸，外合皮毛，风寒侵袭肌表，首先犯肺，使肺气壅塞，皮毛闭郁，而出现恶寒头痛。肺气不宜而喘急胸闷，其痰如水沫，无汗，外邪侵表未入里化热，则无口渴，倘外邪入里化热则口渴，舌苔薄白，脉浮紧。

治则：散寒宣肺平喘

① 射干麻黄汤：射干、麻黄、细辛、半夏、五味子、生姜、款冬花、紫苑、大枣。射干专治喉间水鸡声。张仲景治喘都离不开这五味药(麻、细、半、五、姜)。张认为凡是有喘病，都因外寒引起犯病，细辛、五味一开一合，平喘宣肺。

② 如痰多加桔红、苏子、陈皮。病人如见胸闷要加厚朴、杏仁。

③ 如风寒入里化热，口渴烦闷，用大青龙汤，或麻杏石甘汤加葶苈子，定喘去热又解外寒。

2. 痰浊哮喘

哮喘日久，痰浊上壅于肺，肺失宣降，因而咳嗽痰多。但咳痰不爽，咳喘胸闷，甚者咳而胸痛，痰多而粘不易咳出，有恶心、便秘，舌苔白腻(痰盛)，脉滑，这种病人以痰为主，因为痰多阻遏肺气必咳喘。

治则：祛痰宣肺平喘

① 三子养亲汤加二陈汤加葶苈子，胸闷加厚朴、杏仁。

② 如痰稠有热加黛蛤散以清热化痰，海浮石咸寒化痰。

③ 咳喘日久有热象。如口干有热，咳喘，痰黄稠，舌苔黄要清热去痰，用桑白皮汤(桑白皮、黄芩、黄连、山栀子、苏子、半夏、杏仁、贝母)加大青叶、板兰根、鱼腥草。

二、虚 喘

1. 肺 虚

久患喘病，肺气必虚而喘促，短气，语言无力，咳声低落，自汗畏风，肺虚日久则发热，热灼伤阴，肺阴虚出现口干舌红，肺气阴两伤。

治则：益气定喘补土生金

① 加减麦门冬汤：人参、黄芪、麦冬、沙参、半夏、紫苑、桑白皮、甘草、百部、枇杷叶、五味子、地骨皮。人参黄芪益气、沙参麦冬养阴。用于肺阴所伤，咳痰难咳出。

② 痰如水沫，呈沫液状是肺功能障碍、肺干痿的指征，属于肺燥伤阴太甚，气化不利，宜用清燥救肺汤（桑叶、生石膏、阿胶、人参、甘草、麻仁、麦冬、杏仁、枇杷叶）。

③ 如咳嗽不止加旋复花、代赭石、以定喘止咳。

2. 肾虚

肾虚咳喘很多都是肾阳虚，而且咳喘都很久，当然肾阳虚都是先肾阴虚而后及肾阳虚，使其温煦功能不好，形神疲惫，行动则喘，气接不上，易出汗，四肢冷，腰腿酸软，肾阳已衰，肾不纳气（肾阳衰，气接不上，张口喘气），多为年老体弱，舌淡、脉沉细。

治则：补肾纳气、定喘

① 金匱肾气丸（六味地黄丸加肉桂、附子）如定不下来加黑锡丹（葫芦巴、制附片、金铃子、木香、肉豆蔻、补骨脂、沉香、大茴香，阳起石、肉桂、黑锡、硫黄），方中完全是助肾阳药，黑锡丹最多一次用一钱，不能多用。

② 肾阴虚，口干舌燥，用生脉散加六味地黄丸，既补肾阴又养肺阴，补肺气。

慢性支气管炎，平素未发作的痰多宜补气，早晚咳嗽痰多，宜扶正去痰，用五味异功散，加三子养亲汤为基础方，加百部、款冬花、马兜铃、五味子，痰多加葶苈子再加祛痰药，这种病人最易感冒可以用点黄芪，以扶正益气，但不要加得过早。

外感风寒咳喘最易发作，但多为外感风寒内有郁热，故用小青龙汤加石膏。

如有发烧用麻杏仁甘汤加葶苈大枣汤和泻白散。

如喘甚加旋复花、代赭石。

有些病人不能用麻黄，用麻黄则心跳不适，可用苏叶代替，量要四至五钱。有水鸡声加射干，无射干用桔梗代替，有胸闷呼吸不畅加厚朴、瓜蒌皮。咳嗽、胸痛用瓜蒌、薤白、郁金、冬瓜子。

古方（张仲景）有厚朴麻黄汤（厚朴、麻黄、生石膏、杏仁、半夏、干姜、细辛、浮小麦、五味子）用于里有热外有寒，胸闷效果很好。

最近有人用活血化瘀治慢性气管炎，用在肺心病病人效果好，因为病人肺循环不好，出现舌质红绛，舌下静脉怒张，可用活血化瘀法，此为肺淤血的指征。可在上方基础上加川芎、当归，也有的用桃红四物汤再加养心定喘药，一般气管炎用活血化瘀无效。

易感冒的平时可用玉屏风散（防风、白术、黄芪），其药量比例为一、三、五。

总之，不发作时宜健脾益气，培土生金扶正为主。发作时以去邪为主。