

全国中等卫生学校试用教材

中医内科学

(供中医士专业用)

辽宁人民出版社

全国中等卫生学校试用教材

中 医 内 科 学

(供中医士专业用)

辽宁人民出版社

21656/27
14

全国中等卫生学校试用教材

中医内科学

(供中医士专业用)

全国中等卫生学校试用教材
《中医内科学》编写组编

辽宁人民出版社出版

(沈阳市南京街6段1里2号)

辽宁省新华书店发行

沈阳新华印刷厂印刷

开本: 787×1092 1/16 印张: 14¹/₂

字数: 340,000 印数: 1—43,000

1980年4月第1版 1980年5月第1次印刷

统一书号: K7090·514 定价: 1.15元

编写说明

本书是由中华人民共和国卫生部和黑龙江省卫生局组织有关中等卫生学校和部分高等医学院校编写的教材，供全国中等卫生学校中医专业试用。

本书旨在继承祖国医学的传统，着重整理常见中医内科杂病辨证施治的理论经验。共介绍病证49个，各病重点阐述发病原因，病理变化，辨证分型和治法方药，以求理、法、方、药完整和符合临床实践的需要。每个病证均按概说（未立标题），病因病理，辨证论治，预防（未立标题，根据病证不同，不都列有此项内容），病案举例（所选病例中处方剂量，清代以前者，原方照录，清代以后者，折合为克），文献摘录等项介绍。在辨证论治部分，又列有主证、分析、治法、方药等项。内容力求简明，具有系统性，切合临床实际，使学生便于掌握，达到理论联系实际的目的。

书后附有方剂索引，以便临床查阅。

本教材是由牡丹江医学专科学校、成都中医学校、四川省重庆中医学校、渭南中医学校、商洛地区卫生学校和宁夏新医学校，分工协作，集体编写；并承请黑龙江中医学院马骥教授，卢芳、栗德林讲师最后审定，在此表示谢意。

本书系试用教材，由于我们水平有限，又缺乏经验，书中难免有缺点错误。请各中等卫生学校在使用过程中，提出批评和修改意见，以便进一步修订提高。

全国中等卫生学校试用教材《中医内科学》编写组

1979年9月

目 录

概论·····	(1)	鼓胀(附:虫胀)·····	(108)
脏腑辨证·····	(1)	心悸·····	(113)
气血津液辨证·····	(12)	心痛·····	(118)
治疗原则·····	(16)	失眠·····	(123)
各论·····	(20)	遗精(附:阳痿)·····	(125)
感冒·····	(20)	头痛·····	(130)
发热·····	(22)	眩晕·····	(134)
咳嗽·····	(27)	耳鸣耳聋·····	(138)
喘证·····	(30)	中风·····	(141)
哮证·····	(35)	癫狂·····	(146)
饮证·····	(39)	痫证·····	(151)
肺癰·····	(41)	痹证·····	(155)
肺痿·····	(45)	痿证·····	(160)
肺癆·····	(46)	脚气·····	(164)
失音·····	(50)	腰痛·····	(166)
虚劳·····	(53)	水肿·····	(169)
胃痛·····	(60)	淋证·····	(173)
呕吐·····	(63)	癃闭·····	(176)
呃逆·····	(67)	遗尿·····	(180)
噎膈(附:反胃)·····	(71)	消渴·····	(183)
腹痛·····	(75)	血证·····	(186)
泻泄·····	(77)	郁证·····	(198)
痢疾·····	(82)	厥证·····	(201)
便秘·····	(87)	奔豚气·····	(206)
霍乱·····	(92)	疟疾(附:瘧疾)·····	(208)
胁痛·····	(95)	虫证·····	(211)
黄疸·····	(98)	方剂索引·····	(214)
积聚·····	(103)		

概 论

中医内科学是在祖国医学基本理论指导下,系统阐述内科疾病辨证施治的临床学科。

内科疾病的范围很广,按中医理论可分为外感时病(包括伤寒、温病)和内科杂病两大类,两者各有不同特点。外感时病是以“六经辨证”、“卫气营血辨证”和“三焦辨证”作为辨证施治的主要方法;内科杂病,则是以“脏腑辨证”作为分证纲领,进行辨证施治。无论是外感时病或内科杂病,突出的内容,就是辨证施治。在辨证施治原则指导下,系统地阐述、研究外感时病和内科杂病的发病原因、病理变化、临床特点、辨证分型和治法方药,这是中医内科学的主要任务。

本书重点是介绍中医内科杂病。外感时病已在《古典医著》中有关伤寒、温病部分详细论述,故不再重复。

内科杂病的病因,大部分以内伤为主,既有情志、劳倦、起居、饮食等不同因素,又有彼此夹杂情况,也有内伤兼外感的。内科杂病就是在多种病因作用下,脏腑功能失调的结果。

辨证施治是中医学术的特点之一,也是诊断和治疗疾病的规律。内科杂病,主要是以脏腑辨证为辨证法则。脏腑辨证在内科临床上应用范围很广。它是直接以脏腑生理功能,病理变化为其立论依据。六经辨证,卫气营血和三焦辨证等外感时病的辨证方法,尽管各有其特点,但它们所辨疾病的病理变化,多与一定脏腑的阴阳或气血失调有关,甚至某些病变,就在有关的脏腑。所以,外感时病的辨证方法与脏腑辨证理论也是密切相关的。

脏腑学说是脏腑辨证的理论基础,同时脏腑生理功能和病理变化也是确立内科杂病治法的依据。因此,掌握脏腑基本理论和脏腑辨证,对内科疾病的临床诊断与治疗是极为重要的。现概括介绍以下三个方面的内容:

脏 腑 辨 证

所谓脏腑辨证,就是对脏腑病理变化过程中反映于临床的不同证候,进行分析归纳,确定病变部位、性质和正邪盛衰状况的一种辨证方法。因此,只有熟悉脏腑的生理功能与病变规律,才能很好掌握脏腑辨证的基本方法。

一、心与小肠

【生理病理】 心居胸中,主血脉,其华在面,主神志,开窍于舌。其经络下络小肠,与之互为表里,心包围护于心之外。因此,在病理条件下,反映在证候上多属血脉运行的障碍和思维活动的异常。发病多因脏气虚弱,病后失调,或思虑劳心过度,导致心气亏虚或耗伤心血;因情志抑郁,化火生痰、痰火上扰,或气滞脉中,瘀血阻络或饮邪阻遏心阳,均可出现心之热证和实证。

【辨证论治】 心的病证,有虚实之分。虚证多是阴阳气血之不足,实证多是痰、

火扰心或瘀血停滞之证。

（一）虚证

1. 心阳虚

（1）主证：心悸气短、自汗、畏冷、四肢不温，面色苍白，舌质淡，脉细弱或结代。

（2）病因病理：多因禀赋不足，或久病体虚，年高脏气衰弱等原因，耗伤心气，气虚阳弱，心阳不振。

（3）治法：心气虚者，治宜补心气，方用养心汤；心阳虚者，治宜温心阳，方如保元汤。如果心阳欲脱，可见汗出淋漓，四肢厥冷，脉微欲绝等症，治疗当用参附汤，以回阳救逆。

2. 心阴虚

（1）主证：心悸、失眠、多梦、健忘、面色不华、五心烦热、盗汗、舌红少津、脉细数。

（2）病因病理：多因思虑烦劳过度或由于失血，使阴血亏耗，或营血生化不足，以致血虚，心失所养，神不守舍；血虚，阴亏，虚火内扰。

（3）治法：滋阴补血养心安神。方如补心丹。

（二）实证

1. 心火上炎

（1）主证：心烦口渴，口舌生疮，或见小便短赤涩痛，舌质红，脉数。

（2）病因病理：多因精神抑郁，气郁化火，或外因六气，郁而化火，或过食辛辣，嗜酒无度，久而化热生火，导致心火内炽，心火上炎，或下移小肠。

（3）治法：清心泻火，引热下行。方如泻心汤，导赤散之类。

2. 痰浊蔽窍

（1）主证：嗜睡或神志昏蒙，或谵语，或昏愤不语，喉中痰鸣，舌苔白腻，脉缓而滑。

（2）病因病理：多因情志所伤，气结湿聚，成为痰浊，或外感湿浊之邪，痰湿气阻，闭塞心窍。

（3）治法：豁胸利膈，涤痰开窍。方用导痰汤合苏合香丸。

3. 痰火扰心

（1）主证：哭笑无常，狂言乱语，躁动不宁，心烦不寐，舌质红、苔黄腻，脉弦滑。

（2）病因病理：情志抑郁，气郁化火，火炼津液成痰，痰火扰心，蒙闭心窍，神志错乱。

（3）治法：清心豁痰，开窍醒神。方如礞石滚痰丸或清气化痰丸、局方至宝丹。

4. 心血瘀阻

（1）主证：心悸不宁，心胸憋闷，或心中刺痛，心痛彻背，时痛时止，舌质紫黯或有瘀斑，脉细涩或结代。

（2）病因病理：劳倦伤心，心气不振，导致气滞脉中，血行不畅，血瘀痹阻心脉。

（3）治法：活血行瘀，方如血府逐瘀汤，失笑散之类。

（三）兼证

1. 心脾两虚

（1）主证：心悸气短，多梦少寐，健忘、食少、腹胀便溏，面色萎黄，倦怠乏力，月经不调或崩漏，舌质淡嫩，苔薄白，脉细弱。

（2）病因病理：多由于病后失调，或慢性失血，或饮食不节，思虑劳倦伤心脾，而使心血亏，脾气损伤。心虚则神不安，脾虚则健运失司，生化不足，形成心脾两虚。

（3）治法：补益心脾。方用归脾汤。

2. 心肾不交

（1）主证：心悸健忘，失眠多梦，头晕耳鸣，腰膝酸软，或遗精，潮热盗汗。

（2）病因病理：久病、劳倦、房室不节，损伤心阴，耗伤肾精。或五志过极，心火亢盛，以致肾阴亏耗，不能上济。心火亢上，火不归元，水火失济，以致心肾不交。

（3）治法：滋阴降火，交通心肾。方如黄连阿胶汤、交泰丸。

（四）小肠辨证

小肠实热证：因心火亢盛，移热于小肠所致，与心火共见，概括于“心火上炎”之中。

小肠虚寒证：详见“脾阳虚”。

小肠气痛：详见“寒滞肝脉”。

（五）辨证施治要点

1. 心血虚和心气虚，都有心悸气短的症状。但血虚者，心悸而烦，多伴有失眠、多梦等症状，是因心血不足，血不养心所致。而心气虚者，则心悸而惊恐，心中空虚，伴有自汗等症，是由于心气不足，鼓动无力所致。临床应注意鉴别。

2. 气属阳，血属阴，故心阳虚必兼心气虚，心阴虚亦兼心血虚。虽均为虚证，但阴虚生内热，心阴虚可见颧红、盗汗、午后潮热，手足心热等症状，治宜滋阴清热，养血安神；阳虚生外寒，故心阳虚可见形寒畏冷，四肢不温等症。治宜益气通阳。

3. 瘀血停留，可见面唇青紫，舌质紫黯，脉细涩等症状，治疗须加重活血化瘀诸药。痰火扰心，病机与气郁有关，治以清心豁痰，再加行气之品为宜。

二、肺与大肠

【生理病理】 肺位于胸中，其经脉下络大肠，互为表里。肺主气属卫，司呼吸，主宣发、肃降，通调水道。肺的病理表现，主要是呼吸宣降功能失常。引起肺病原因，有外感与内伤。外感邪气，常先犯肺，内伤他脏病变也常累及于肺。

肺的病证，可分为虚实两大类。虚证又分阴虚、气虚，阴虚多系津液消耗，肺失濡养所致；气虚多为久病亏耗，或为他病所累。实证多由痰浊水湿内聚，寒邪外束和邪热乘肺而起。

【辨证论治】

（一）虚证

1. 肺气虚

(1) 主证：咳嗽、气短、声音低怯，自汗畏冷，面色晄白，舌质淡，脉虚弱。

(2) 病因病理：本证多因咳喘日久，耗伤肺气。肺气亏虚，则呼吸无力，宣降失职以及肺卫气虚，肌表不固。

(3) 治法：补益肺气，敛汗固表，方如补肺汤之类。

2. 肺阴虚

(1) 主证：干咳气短，痰少而粘，或痰中带血，口干咽燥，声音嘶哑，午后颧红，潮热盗汗，五心烦热，舌红少津，脉细数。

(2) 病因病理：多因久咳耗伤肺阴，或劳损伤肺，以致气血亏虚，肺阴不足，肺失清肃润降，虚火内生而成本证。

(3) 治法：滋阴降火，润肺止咳。方用百合固金汤。

(二) 实证

1. 风寒束肺

(1) 主证：咳嗽气喘，喉中作痒，痰白清稀，鼻流清涕，口不渴，或兼恶寒，发热无汗，头痛身痛等症。苔薄白，脉浮紧。

(2) 病因病理：外感风寒，风寒犯肺，肺失宣降。肺卫失宣，皮毛闭塞。

(3) 治法：宣肺散寒。方如杏苏散、华盖散。

2. 热邪壅肺

(1) 主证：咳喘息粗，痰稠色黄，或见身热口渴，或胸痛，咳吐脓血腥臭痰，小便短赤，大便秘结，舌质红，苔黄燥，脉滑数。

(2) 病因病理：本证因外感温热之邪，或风寒犯肺，郁久化热，热盛痰结，痰热壅肺，肺失肃降所致。甚则痰热内郁于肺，血肉被腐而成脓，内溃外泄，成为肺痈。

(3) 治法：清肺泄热，止咳平喘。方如麻杏石甘汤。肺已成痈，当清热解毒，排脓补肺，方用千金苇茎汤。

3. 燥邪犯肺

(1) 主证：干咳无痰或痰少而粘，鼻燥咽干，唇燥，皮肤干燥，咳甚则胸痛，舌苔薄而干，脉细数。

(2) 病因病理：本证多因外感燥邪所致。燥热伤肺，耗津灼液，肺失滋润，肃降失职。

(3) 治法：清热肃肺，润燥止咳。方用桑杏汤、喻氏清燥救肺汤之类。

4. 痰浊阻肺

(1) 主证：喘咳痰多，痰粘色白，胸闷气短，舌苔白腻，脉缓而滑。

(2) 病因病理：本证因感受寒湿，或脾虚积湿生痰，湿痰犯肺，肺气不得宣降而成。

(3) 治法：燥湿化痰。可用二陈汤合三子养亲汤。

(三) 兼证

1. 脾肺气虚

(1) 主证：咳嗽少气，痰稀色白，胃纳减少，腹胀便溏，倦怠乏力，甚则颜面浮肿，舌淡苔白，脉细弱无力。

(2) 病因病理：多因久咳肺虚，气不布津，痰湿留积，损伤脾气，或饮食劳倦伤

脾，脾虚则不能输精于肺，即形成肺脾两虚。

(3) 治法：益气健脾，化痰宁嗽。方用六君子汤。

2. 肺肾阴虚

(1) 主证：咳嗽痰少，或痰中带血，口燥咽干，声音嘶哑，腰膝酸软，或心烦少寐，潮热盗汗；男子遗精，女子月经不调，舌红少苔，脉细数。

(2) 病因病理：多因久咳伤肺，肺虚不能输津滋肾；或劳伤过度，肾阴亏虚，不能滋润肺金；或虚火灼肺，致使肺失清润，肾精不足，虚热内生，形成肺肾阴虚。

(3) 治法：滋阴补肾，润肺止咳。方如麦味地黄丸、百合固金汤。

3. 心肺气虚

(1) 主证：心悸气短，喘咳，自汗乏力，面色㿔白或见晦黯，甚则可见口唇青紫，舌质淡，脉细弱。

(2) 病因病理：多因喘咳日久，或劳倦过度，耗伤心肺之气。肺气虚弱，宗气生成不足，则运血无力。心气不足，血行不畅，则影响肺气输布与宣降，形成心肺气虚证。

(3) 治法：补肺益气养心。方用保元汤。

(四) 大肠辨证

1. 大肠湿热

(1) 主证：腹痛下痢，里急后重，或便脓血，或暴注下泻，肛门灼热，小便短赤，舌苔黄腻，脉濡数。

(2) 病因病理：多见于夏秋季节，暑湿内侵，损伤肠胃，或饮食不节，过食生冷与不洁食物，湿热蕴结大肠，伤及气血，大肠传导失职。

(3) 治法：清热利湿。方用葛根芩连汤、黄芩汤、白头翁汤之类。

2. 大肠液亏

(1) 主证：大便秘结干燥，难以排出，或数日排便一次，舌红少津，苔黄燥，脉细涩。

(2) 病因病理：本证多见于老年人或妇女产后，气血两亏，血虚津枯，或热病之后，津液亏耗，使大肠津液亏涸，致肠道失润，传导不利而便秘。

(3) 治法：补血养营，润肠通便。方用麻子仁丸，或用五仁丸。

(五) 辨证施治要点

1. 肺主气，用辛苦温药可以开泄肺气，辛酸可以敛肺益气。治疗大法，有宣肺、肃肺、清肺、润肺、温肺之分，应根据辨证、审因立法，务使肺气肃降，邪不干犯，其病乃愈。

2. 肺为娇脏，选方多宜轻清，不宜重浊。又娇脏不耐辛热，辛平甘润，最为适宜。

3. 肺的病证，可以通过他脏关系，作间接治疗。根据病情，虚证可以用补脾、益肾的治法；实证可用清心、泻肝等方法治之。

4. 久病喘咳体虚者，遇外感而发作更剧。发作时，治疗重在祛邪；平时宜健脾化痰，或补肾纳气以治本。

5. 肺与大肠相表里，肺经热证和实证，可泻大肠，使肺热从大肠下泄而气得肃降。若肺气虚而津液不布，致大便秘结者，可以滋养肺气为法，以通润大肠。

三、脾与胃

【生理病理】 脾与胃以膜相连，位于中焦互为表里，胃主受纳，脾主运化，输布水谷精微，升清降浊，为生化之源。脾又有益气，统摄血液，主肌肉、四肢等生理功能。故又称脾胃为“后天之本”。其致病因素，多系饮食失节，思虑劳倦所伤，影响水谷的消化吸收，使脾胃之受纳腐熟、转输、传导等功能失调。

脾病，证候不外虚实寒热等方面。如脾阳虚衰，中气不足属虚证；寒湿困脾，湿热内蕴属实证。因脾虚不运则水湿不化，故脾病多与湿有关，出现本虚标实的证候。并且脾虚也常影响他脏，而出现兼证。

【辨证论治】 脾胃病证，有虚有实。脾以虚证为多，胃以实证常见。脾胃之虚，常为阳气与阴津的亏损；脾胃实证，则由寒湿或燥热，食积困扰所致。

（一）虚证

1. 脾气虚

（1）主证：食少乏味，饭后脘腹胀满，大便溏泻，四肢倦怠，面色不华，神疲懒言，舌淡苔白，脉缓弱。

（2）病因病理：多因劳倦，饮食失节，或素体虚弱，导致脾气虚弱。脾虚则健运失司，生化之源不足，气血不充。

（3）治法：益气健脾。方如六君子汤。

2. 脾阳虚

（1）主证：食少、腹胀，腹满时减，脘腹冷痛而喜按喜温，口淡不渴，四肢不温，大便溏泻，或肢体浮肿，小便不利，舌质淡嫩，苔白滑，脉迟弱。

（2）病因病理：本证多由于脾气虚发展而来，或因饮食失节，过食生冷，损伤脾阳，中焦虚寒，运化无权，水湿不得运化而成。

（3）治法：温中健脾，方用理中汤；温脾行水，方用实脾饮。

3. 脾气下陷

（1）主证：胃纳减少，食后作胀，气短懒言，便意频数，或久泻脱肛，或子宫下垂。

（2）病因病理：多由脾虚中气不足发展而来，或因久泻久利，或过度劳倦，损伤脾气，脾气虚弱，运化失司，升举固摄无权，形成脾气下陷的病理变化。

（3）治法：益气升提。方用补中益气汤。

4. 脾不统血

（1）主证：便血，肌衄，或妇女月经过多，崩漏，饮食减少，倦怠乏力，面色萎黄，舌质淡，脉细弱。

（2）病因病理：多因劳倦，损伤脾气或久病脾气虚损。脾气虚，则气不摄血，导致出血之症。

（3）治法：补气摄血。方用归脾汤。

（二）实证

1. 寒湿困脾

（1）主证：脘腹胀满，不思饮食，恶心欲吐，头重如裹，身困重，口不渴，大便

稀溏，或水肿，小便不利，舌苔白腻，脉缓。

(2) 病因病理：由于涉水淋雨，居住潮湿，或过食生冷，致使寒湿内停，脾为湿困，运化无权，升降失常。

(3) 治法：温中化湿。方用胃苓汤。

2. 脾蕴湿热

(1) 主证：面目皮肤发黄，脘腹胀满，呕恶厌食，小便黄，体倦乏力，或身热、口苦，舌苔黄腻，脉濡缓。

(2) 病因病理：本证成因，为感受湿热，或湿邪郁久化热，或饮食不节，过食肥甘酒酪，酿成湿热。湿热蕴结脾胃，熏蒸于肝胆，而发生黄疸。

(3) 治法：清利湿热。方用茵陈五苓散。

(三) 兼证

1. 脾肾阳虚

(1) 主证：面色㿔白，形寒肢冷，食少腹胀，腰膝冷痛，下利清谷或五更泻，或浮肿，舌质淡嫩，苔白滑，脉沉弱。

(2) 病因病理：多因感受寒湿，或饮食不节，损伤脾阳。脾阳久虚，不能充养肾阳，肾阳亦虚，或久病，肾阳虚衰，不能温煦脾阳，脾阳亦衰，以致二脏阳衰，阴寒内盛，运化无权，水湿内停。

(3) 治法：温补脾肾。水肿为主，方用实脾饮；泄泻为主，可用附子理中汤或四神丸。

2. 脾胃不和

(1) 主证：胃脘胀满，隐痛绵绵，暖气呃逆，呕吐，大便溏薄，舌苔薄白，脉细弱，

(2) 病因病理：多因饮食失节，损伤脾胃。脾胃气虚，运化无力，升降失常。

(3) 治法：健脾和胃。方用香砂六君子汤。

(四) 胃的辨证

1. 胃寒证

(1) 主证：胃脘冷痛，遇寒则重，得热则缓，呕吐清水，舌苔白滑，脉沉迟。

(2) 病因病理：多因饮食不节，贪凉饮冷，或脘腹受凉，以致寒凝于胃，损伤胃阳，胃气上逆。

(3) 治法：温胃散寒。方如良附丸。

2. 胃火证

(1) 主证：胃脘灼痛，吞酸嘈杂，消谷善饥，牙龈肿痛，烦渴口臭，大便秘结，舌红苔黄，脉滑数。

(2) 病因病理：胃火的成因，多因胃阳素盛与情志郁火相并，或过食辛辣而成。胃火炽盛，则导致胃阴被灼，胃火循经上炎等病理变化。

(3) 治法：清胃泻火。方用清胃散或玉女煎。

3. 食滞胃脘

(1) 主证：脘腹胀满，呕吐酸腐，厌食暖气或大便泄泻，舌苔厚腻，脉滑。

(2) 病因病理：多因暴饮暴食，伤及脾胃，以致食积不化，胃失和降。

(3) 治法: 消食导滞。方用保和丸。

4. 胃阴不足

(1) 主证: 口干舌燥, 饥不欲食, 干呕作呃, 大便干涩, 小便短少, 或有微热, 舌红少津, 脉细数。

(2) 病因病理: 多因火热耗伤阴液, 导致胃阴不足, 津伤气损, 胃失和降。

(3) 治法: 养阴滋燥, 益气和胃。方如益胃汤。

(五) 辨证施治要点

1. 脾病多挟湿。如寒证的寒湿困脾, 热证的脾胃湿热, 虚证的脾阳虚衰等证, 皆可出现兼湿证候。故在治疗时, 应结合病情, 参以燥湿、利湿、逐水、化湿之品, 湿去则脾运自复。

2. 脾为后天生化之源, 脾病日久不愈, 常影响其他脏腑, 同样他脏有病, 也常传及脾胃。因此在治疗内伤疾病过程中, 必须注意照顾脾胃, 扶持正气, 使病体渐渐复元。

四、肝与胆

【生理病理】 肝在胁下, 胆附于肝, 肝藏血, 主疏泄, 喜条达而恶抑郁, 主筋, 开窍于目。肝病的病理表现, 也可概括为虚实两证, 但以实证为多见。根据其病情轻重不同, 实证又分为肝气郁结、肝火上炎、肝阳妄动等。虚证则由于肾阴亏虚, 精不化血, 肝失濡养所致。又分为肝阴不足, 虚阳上扰等。外寒入侵, 滞留于肝脉, 亦属肝之实证。

【辨证论治】

(一) 虚证

1. 肝血不足

(1) 主证: 头晕耳鸣, 两目干涩, 视物不清, 或成雀盲, 肢体麻木, 筋惕肉瞤, 面色无华, 爪甲不荣, 或妇女月经量少, 闭经, 舌淡, 脉沉细。

(2) 病因病理: 因生血不足, 或失血过多, 或久病耗伤肝血, 以致肝血亏虚。或因肾阴不足, 精不化血, 血不养肝, 导致肝血不足。

(3) 治法: 滋补肝血。方如补肝汤。

(二) 实证

1. 肝气郁结

(1) 主证: 两胁胀痛, 心烦易怒, 善太息, 或乳房、少腹胀痛, 经前腹痛, 月经不调, 或见腹部癥瘕。舌苔薄白, 脉沉弦。

(2) 病因病理: 情志所伤, 郁怒伤肝, 肝失疏泄, 肝郁气滞, 气郁日久, 气聚血结。

(3) 治法: 疏肝理气。方如柴胡疏肝散、逍遥散。

2. 肝火上炎

(1) 主证: 头痛、眩晕、目赤肿痛, 耳鸣如潮, 口苦、易怒、胁肋灼痛, 便秘尿黄, 舌红苔黄, 脉弦数。

(2) 病因病理: 多因肝郁日久, 气郁化火, 火郁肝经, 循经上炎。

(3) 治法：清泻肝火。方如当归龙荟丸。

3. 肝胆湿热

(1) 主证：胁肋胀痛、口苦、恶心、黄疸，或睾丸肿胀热痛，或外阴瘙痒，带下黄臭，苔黄腻，脉弦数。

(2) 病因病理：多因感受湿热之邪，郁而不达，或饮食不节，过嗜肥甘酒酪，损伤脾胃，运化失常，则湿浊内生，郁而化热，湿热蕴结，熏蒸肝胆，导致肝胆疏泄失常，脾胃升降失司，或湿热下注等病理变化。

(3) 治法：清泄湿热。方用茵陈蒿汤、龙胆泻肝汤。

4. 肝阳上亢

(1) 主证：头目眩晕，耳鸣如潮，头痛且胀，急躁易怒，失眠多梦，舌质红，脉弦细数。

(2) 病因病理：本证为阴虚肝旺之证。多因肝肾阴虚，阴不制阳而肝阳上亢。

(3) 治法：平肝潜阳。方如天麻钩藤饮。

5. 肝阳妄动

1. 主证：头晕眼花，头痛如掣，肢体麻木，语言不利，舌红，脉弦细，甚则卒然昏倒，舌强不语，半身不遂。

2. 病因病理：多因情志所伤，使人体阴阳失调，肝肾阴虚，阴不制阳，肝阳上亢，阳亢风动，或者过食肥甘，嗜酒无度，痰热内蕴，肝阳偏亢而化风，风阳内动，挟痰上扰，蒙蔽清窍，流走经络。

3. 治法：平肝熄风。方用镇肝熄风汤。

6. 寒滞肝脉

(1) 主证：少腹胀痛，牵及睾丸，坠胀疼痛，或阴囊收缩，受寒则甚，得热则缓，脉沉弦或迟。

(2) 病因病理：由于外感寒邪，入侵肝脉，肝经气血凝滞，肝气失宣，络气痹阻。

(3) 治法：暖肝散寒。可用暖肝煎。

(三) 兼证

1. 肝脾不调

(1) 主证：胸胁胀痛，善太息，纳食减少，腹部胀满，大便稀溏，肠鸣矢气，苔薄白，脉沉弦。

(2) 病因病理：多因情志不舒，郁怒伤肝，肝失疏泄，肝气郁结，横逆犯脾，脾失健运。

(3) 治法：疏肝健脾。方如逍遥散。

2. 肝气犯胃

(1) 主证：胸胁胀满，胃脘胀痛，呃逆嗳气，吞酸嘈杂，易怒，善太息，舌苔薄黄，脉沉弦。

(2) 病因病理：本证多因郁怒伤肝，肝失条达，肝郁气滞，以致横逆犯胃，胃失和降。

(3) 治法：疏肝和胃。方用柴胡疏肝散合左金丸。

3. 肝火犯肺

(1) 主证: 胸胁灼痛, 咳嗽, 甚则咳血, 烦热口渴, 急躁易怒, 舌红苔黄, 脉弦数。

(2) 病因病理: 多由情志郁结, 气郁化火, 或邪热蕴结于肝经, 火热犯肺, 灼津耗液, 肺失肃降。

(3) 治法: 清肝泻肺。方用黛蛤散合泻白散。

4. 肝肾阴虚

(1) 主证: 头晕耳鸣, 两目干涩, 咽干口燥, 胁痛不胀, 腰膝酸软, 五心烦热, 颧红盗汗, 男子遗精, 女子月经不调, 舌红少苔, 脉细数。

(2) 病因病理: 多因素体阴虚, 或久病不愈, 耗损肝肾之阴。肝阴不足, 可导致肾阴不足, 肾阴不足, 亦可导致肝阴亏虚。肝肾阴虚, 阴液不足, 虚火内生。

(3) 治法: 滋补肝肾。方用杞菊地黄丸或一贯煎。

(四) 辨证施治要点

1. 肝为刚脏, 体阴用阳, 性喜升发, 故肝病证候以实证、热证较为多见。寒证中临床仅见寒滞肝脉一证。

2. 在肝病的实证中, 肝气郁结, 肝火上炎, 肝阳妄动, 三者同源, 多由情志抑郁, 使肝的疏泄功能失常, 导致肝气郁结, 郁而化火, 火盛动风。治疗应根据具体情况, 分清主次, 随证施治, 以疏肝、清肝、熄风等方法治之。

3. 实证日久不愈, 伤及肝肾之阴, 可形成本虚标实, 辨证时须加注意。

五、肾与膀胱

【生理病理】 肾为先天之本, 为水火之脏。主藏精, 为生殖发育之源, 主水液, 主纳气, 开窍于耳, 其华在发, 与膀胱相表里。肾藏元阴元阳, 肾阳为一身阳气之根本, 肾阴为人体阴液的根本, 肾阴肾阳只宜固藏, 不宜耗泄, 耗伤肾阴肾阳, 则导致各种气虚精亏病变。所以, 肾的病证, 多属虚证。其临床表现有阳虚、阴虚两种类型。阳虚包括肾气不固、肾不纳气、肾阳不振、肾虚水泛等; 阴虚包括肾阴亏虚、阴虚火旺等。又肾与膀胱互为表里, 肾的气化功能失常直接影响膀胱气化功能, 故膀胱虚证, 也是肾虚的病理表现。

【辨证论治】

(一) 肾阳虚

1. 肾阳不振

(1) 主证: 面色㿔白, 形寒肢冷, 腰膝酸软, 阳痿不举, 舌淡苔白, 脉沉无力。

(2) 病因病理: 素体阳虚, 劳欲太过, 久病不愈, 损及于肾, 或年老体弱, 肾气不足, 均可导致肾阳虚衰。阳虚温煦失职, 阳虚火衰, 生殖功能衰减, 故见上述证候。

(3) 治法: 温补肾阳。方用金匱肾气丸或右归饮。

2. 肾虚水泛

(1) 主证: 浮肿, 腰以下肿甚, 尿少, 腰痛酸重, 畏寒肢冷, 舌淡胖嫩, 有齿痕, 苔白滑, 脉沉弱或沉滑。

(2) 病因病理: 多因素体虚弱, 久病失调, 肾阳亏耗。肾阳虚则气化不利, 水气

内盛，水湿泛滥而成水肿。

(3) 治法：温阳利水。方用真武汤或济生肾气丸。

3. 肾气不固

(1) 主证：腰膝酸软，小便频数而澄清，尿后余沥，夜尿频多，甚则小便失禁，遗尿，滑精早泄，舌淡，脉细弱。

(2) 病因病理：多因劳损伤肾，或久病体虚，肾气虚弱，或由于年高肾气亏虚，或年幼肾气不充，以致封藏固摄失职。

(3) 治法：补肾固摄。方如大补元煎之类。

4. 肾不纳气

(1) 主证：喘促息微，呼多吸少，动则喘息更甚，汗出，畏寒肢冷，面目虚浮，舌质淡，脉沉弱。

(2) 病因病理：劳损伤肾，或久病喘咳，伤及肾气。肾为气之根，肾气亏虚，气不归元，肾失摄纳。

(3) 治法：补肾纳气。方如人参胡桃汤或人参蛤蚧散。

(二) 肾阴虚

1. 主证：头晕耳鸣，腰酸腿软，发脱齿摇，健忘少寐，或有遗精，或五心烦热，午后潮热，盗汗颧红，舌质红，苔少而干，脉细弱或细数。

2. 病因病理：多因劳倦过度，房室不节，或因失血，耗伤津液，或过服温燥劫阴之品，致真阴耗伤，肾阴不足，无以充养骨髓，骨骼失养，脑海空虚；阴虚不能制阳，以致虚火内动。

3. 治法：滋补肾阴。方用六味地黄丸；滋阴降火，方用知柏地黄丸。

(三) 兼证

1. 肾水凌心

(1) 主证：心悸喘咳，不得平卧，水肿尿少，甚则口唇青紫，四肢厥冷，舌淡，苔白滑，脉沉弱。

【病因病理】多因久病不愈，或肾病日久，或劳倦内伤，导致心肾阳虚。肾阳衰微，则水无所主；心阳虚，不能下温肾阳，肾水不化，以致水邪干肺凌心。

(3) 治法：温补心肾，淡渗利水。方如真武汤。

(四) 膀胱辨证

1. 膀胱湿热

(1) 主证：尿频、尿急、尿痛，小便淋沥，尿色浑浊，或尿血，或尿中有砂石，舌苔黄腻，脉濡数。

(2) 病因病理：本证多由于外感湿热之邪，蕴结下焦，注于膀胱，致膀胱气化不利，湿热阻滞所成。

(3) 治法：清利湿热。方用八正散。

(五) 辨证施治要点

1. 肾多虚证，一般分为阴虚、阳虚两大类，其治疗原则是用补法。阴虚者，宜甘润养阴，壮水之主，以培补肾之元阴；阳虚者，宜辛温助阳，益火之源，以培补肾之元阳。至于阴阳俱虚者，则宜阴阳并补。

2. 肾阴虚，常导致虚火内生之变，治疗以滋补肾阴，壮水制火为主；相火亢盛者，佐以知母、黄柏之类，降火而保真阴；肾阳虚者，在温肾壮阳原则下，须佐以填精益髓之品，资其生化之源。

3. 肾与其他脏腑关系密切。如肾精不足，不能养肝，则引起肝阳上亢；肾阴不足，不能上济于心，心火偏旺而导致心肾不交的病变；肾阴亏损，不能上滋肺阴，遂致肺肾阴虚；命门火衰，不能温补脾阳，亦可导致脾阳不运。这些病证，通过治肾而兼理它脏，对病情恢复，具有一定的作用。

气 血 津 液 辨 证

气血津液是维持人体生命活动不可缺少的物质。在生理上，气血津液即是脏腑功能活动的物质基础，也是脏腑功能活动的产物，它们的生成、运行和输布，必须通过不同的脏腑功能活动才能完成。在病理上，脏腑病变必然涉及气血津液，气血津液病变是不能离开脏腑而独立存在的。脏腑的病理变化与气血津液的病变，有着密切的关系。认识和分析气血津液的生理病理，能更深入的探讨脏腑的病理变化；分析气血津液的病理变化，辨识证候，掌握气血津液辨证的一般规律和施治原则，对指导临床实践有重要意义。

气是人体功能活动的动力，血是人体的营养物质。气属阳，血属阴，气与血存在着相互化生，互相依存的内在关系。在生理上“气为血之帅”，“血为气之母”，气能生血，气能行血、摄血，血随气行，血能载气，气存血中。在病理情况下，气血也互相影响，可出现气血两虚，气不摄血，气滞血瘀，气随血脱等病理变化。

津液是指人体内正常的水液。津液的生成、输布和排泄，都有赖于气化作用。由气的推动，随血运行，周流全身。在病理上，如果气化失司，可引起水液停积，或为痰饮，或为水肿。同样，痰饮水液停留，亦能阻碍气机的流通，二者互为因果。

血液与津液都是液体，称之为阴液，有“津血同源”之说。在生理上，津液是血液的重要组成部分，在病理上，伤津、耗血常互相影响，可出现，血脱津枯，津枯血燥等病证。

一、气的辨证

【生理病理】

气是人体生命活动的动力，也是维持人体生命活动的基本物质。气有元气、宗气、营气、卫气之分。元气发源于肾，为先天精气所化生，又赖于后天之精不断充养，才能发挥作用。元气通过三焦分布全身，为人体生命活动的原动力；宗气是由肺吸入之清气与水谷之气结合而成，聚积于胸中，出喉咙而行呼吸，贯心脉以行气血；营气源于脾胃，为水谷精微所化生，行于血脉之中，为血液的组成部分，运营周身；卫气，又有“卫阳”之称，也是水谷精微所化生，运行于脉外，外而皮肤肌肉，内而脏腑，遍及全