

中醫內科學簡編

中華人民共和國衛生部中醫研究院 編 著

人民衛生出版社

前 言

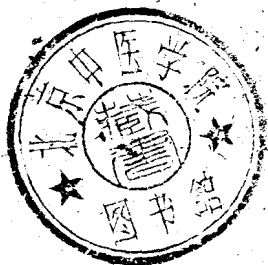
中医内科学，是祖国医学的重要组成部分之一。解放以来，在伟大的中国共产党和毛主席的正确领导下，卫生部门认真地进行了继承和发扬祖国医药学遗产的工作，取得了很大的成绩，中医内科学也随之有了蓬勃的发展。

为了适应广大医务工作者和西医学习中医同志的需要，我院于1956年编写了一本“中医内科学概要”（初稿），经全国有关单位和热心中医学术的同志们提供了不少宝贵的意见，遂于1959年4月，在院党委的领导下，由我院内外科研究所组织人力，根据中医辨证施治的原则，本着继承和发扬祖国医学的精神，参考了各地的意见，并在老大夫的指导下，重新编写而成此书。

但是，中医内科学的内容非常丰富，这里仅介绍一些比较常见的疾病，限于我们的水平，其中缺点和错误在所难免，希望读者提出宝贵意见，以便再版时修订。

中华人民共和国卫生部中医研究院

1960年6月



43381

目 錄

第一章 病因	1
第一节 外感	1
第二节 内伤	3
第二章 四診	3
第一节 望診	4
第二节 聞診	5
第三节 問診	6
第四节 切診	7
第三章 八法	10
第一节 汗法	19
第二节 吐法	11
第三节 下法	11
第四节 和法	12
第五节 溫法	12
第六节 清法	13
第七节 消法	14
第八节 补法	14
第四章 証治	16
第一节 伤风	16
第二节 风湿	17
第三节 暑溫	20
第四节 湿溫	23
第五节 溫毒	25
第六节 麻疹	27
第七节 疟疾	30
第八节 痢疾	32
第九节 霍乱	35
第十节 癆瘵	36
第十一节 自汗 盜汗	38
第十二节 咳嗽	39
第十三节 痰飲	42
第十四节 哮喘	44
第十五节 肺痿	46
第十六节 肺癆	47
第十七节 胃脘痛	48
第十八节 嘔吐	49
第十九节 噎膈 反胃	52
第二十节 伤食	53
第二十一节 泄泻	54
第二十二节 便秘	56
第二十三节 虫积	57
第二十四节 黄疸	58
第二十五节 积聚	60
第二十六节 臌脹	61
第二十七节 痞悶	63
第二十八节 水肿	66
第二十九节 中风与类中风	68
第三十节 眩晕	72
第三十一节 怔忡	74
第三十二节 失眠	76
第三十三节 癫 狂 癩	77
第三十四节 头痛	79
第三十五节 胸脇痛	81
第三十六节 腹痛	83
第三十七节 腰痛	84
第三十八节 癢	86

第三十九节	瘰	88
第四十节	癰閉	89
第四十一节	淋病	90
第四十二节	消渴	92
第四十三节	遺尿	93
第四十四节	遺精	95
第四十五节	陽萎	97

第四十六节	疝氣	99
第四十七节	衄血	101
第四十八节	咳血	103
第四十九节	吐血	104
第五十节	尿血	105
第五十一节	便血	107

第一章 病 因

病因，就是致病因素，分为内因、外因、不内外因三种：凡从感受外邪发病的，称作外因；从七情等刺激发病的，称作内因；其由饮食、劳倦等发病的，称作不内外因。现在为了便于学习，我们把病因分为外感和内伤两类来论述。

第一節 外 感

外感的主要因素是“六淫”，即：风、寒、暑、湿、燥、火。最早见于内经，说明气候变化对于人体的影响。

1. 风 风是春天的主气，而且是百病之长，它可以和其他五气相兼而成病，如风兼寒为风寒，风兼温为风温，风兼暑为暑风，风兼湿为风湿，风兼燥为风燥。风寒的症状：恶寒发热，头痛，鼻塞声重，咳嗽；风温的症状：身热咳嗽，烦渴自汗，咽痛；暑风的症状：头痛壮热，项强无汗，神志不清，四肢抽搐；风湿的症状：头痛身热，微汗恶风，骨节烦疼，体重微肿，小便不利；风燥的症状：身热头痛，恶寒无汗，唇燥咽干，干咳连声，胸满气逆。

另外，风与四时也有密切关系，如春季的风和暖，夏季的风炎热，秋季的风清凉，冬季的风凛冽。由于四季风的性质不同，所以在各个季节感受风邪所生的病症，也就有所不同。

2. 寒 寒是冬天的主气，但在其他季节，也有气候反常而成寒病的。寒病主要分为表寒和里寒两种，表寒侵犯人的腠理，呈现身热恶寒、无汗、头痛身痛、脉浮紧等症。里寒侵犯人的脏腑，呈现腹痛、呕吐泄泻、苔白润等症。

3. 暑 暑是夏令的主气，内经说：先夏至日为病温，后夏至日为病暑。暑病就是夏令的热病，但暑病的范围较广，并不局限于夏令热病一种，例如动而得之的阴暑症，是壮热心烦、口渴欲饮、蒸蒸汗出、面垢喘咳，是由奔走烈日之下受热太过而起。又如静而得之的阴暑症，是头痛恶寒、身形拘急、四肢疼痛、身热心烦无汗，是

由納涼廣廈或飲冷太過而起。以上二種，其成因不同，但皆名為暑病，可見暑是夏季受病的總稱。

4. 濕 濕是長夏的主氣，而且是重濁的陰邪。濕病多因霧露，或居處卑濕，或涉水淋雨所釀成。金匱說：“霧傷皮膚”。霧是天的清邪，傷于人的外表。內經說：“地之濕氣，感則害人皮膚筋脈。”濕是地的濁邪，傷于人的下部。由于傷的位置不同，發生的症狀也就各異。濕在表的症狀：頭重如裹、面目浮腫、鼻不利、聲不清、身熱而疼。濕在下的症狀：足腿浮腫、關節煩疼、倦怠體重。以上都是外受的濕。如多食瓜果，或嗜茶酒，則濕從內生，就有胸悶嘔惡、脘腹脹滿等症。

5. 燥 燥是秋天的主氣，歲序到了秋令，天氣漸漸干燥，同時氣溫也由熱轉涼，在這一時期，很易感受燥氣。它的症狀，一部分和風寒相同，但有唇燥咽干、干咳氣逆、胸滿等。這是一般所稱的涼燥。也有時至燥令，秋陽暴烈，人感受其邪而病，它的症狀：頭痛身熱、干咳无痰、氣逆咽痛、鼻干唇燥、胸滿肋痛、心煩口渴。這是一般所稱的溫燥。以上兩種，都從皮毛入肺，邪自外受，初起即現燥症。另外，溫病熱邪傷陰分到了下焦，也有燥症，如手足心熱、唇裂齒枯、心悸舌赤、心煩不寐、口燥咽干，這些症狀由陰虛液涸而來，也屬燥的範圍之內。

6. 火 李梴說：“火病死人甚暴，變化無常，一動便傷元氣，偏勝遺害他臟。”從這幾句話，可以理解火邪對人體的害處，比其他五氣更為凶暴。而且火盛可以生風，例如溫病到了嚴重階段，出現壯熱譫語、四肢抽搐、目定神呆。這些症狀的來源，古人稱為風火相煽，也就是火盛生風。火雖為六淫之一，但其他五邪都可轉化為火，如傷寒少陰病，有舌絳心煩、咽痛不眠等症，這是寒化為火。又如暑溫手厥陰症，有煩渴舌赤、夜眠不安、時有譫語、目常不開，或喜閉不開等症，這是暑化為火。又如濕溫陽明病，有口燥咽干、渴欲飲水、面目俱赤等症，這是濕化為火。又如外感秋燥，內有肺火，發生咳嗽痰粘、氣急咯血等症，這是燥化為火。從這些例子，說明火比熱猛烈，火病大都是里症。

第二節 內 傷

內傷包括七情的刺激、勞倦、飲食和房事過度等所引起的一般病症，分述如下：

1. **七情** 喜、怒、忧、思、悲、恐、惊等精神刺激，可能誘发許多病变。內經說：“怒則气上、喜則气緩、悲則气消、恐則气下、惊則气乱、思則气結。”又說：“心怵惕思慮則伤神，脾愁忧而不解則伤意，肝悲哀动中則伤魂，肺喜乐无极則伤魄，腎盛怒而不止則伤志。”这些都說明精神作用对于整个身体有重大的影响。例如所欲不遂，或郁怒不解，变为癲狂；妇女忧郁日久，肝气郁結，漸漸成为月秘、瘰癧、乳岩等病；思慮勞神，夜以繼日，成为怔忡、健忘、不寐等病；閱讀伤神，可成遺精；怒郁火升，每致吐血。这些病例，都可証明內經关于喜伤心、怒伤肝、思伤脾、忧伤肺、恐伤腎的說法的正确性。

2. **飲食** 古人說：脾胃为后天之本。因为脾主消谷，胃主納谷，脏腑四肢的营养，都取給于此。但縱情口腹，必致损伤脾胃，時間久了，脾胃俱虛，食谷不化，就会产生吞酸噯腐，或嘔吐泄瀉等症。另外，偏嗜也可以引起其他疾病，如偏嗜酸辣，可成便秘痔瘡，嗜酒過度，可成为酒积酒疸等。总之，失于飢，伤于飽，均为脾胃病的根源。

3. **勞倦** 勞倦是指体力或腦力的過度消耗。內經說：“勞則气耗”，說明劳动后，应有适当的休養，否則，過度的劳累，会产生四肢困乏、懶言惡食、身热自汗、心煩气短等症。另外，房事太過称为房勞，易伤精氣，也会招致虛損的病症。

第二章 四 診

難經上說：“望而知之謂之神，聞而知之謂之聖，問而知之謂之工，切而知之謂之巧。”后人把望、聞、問、切綜合应用在臨床方面，称作四診，作为辨別疾病的病因(內外)、病位(表里)、病情(寒

热)、病体(虚实),从而推测预后吉凶和决定治疗原则的工具。这四种诊法需要相互参证,综合应用,绝不能孤立地或片面地强调任何一种诊法的作用。

第一節 望 診

望診即視診,为診斷的第一步。当医师与病人初次接触时,从病人形态异样和面部的气色与表情,就可得到初步印象。望診的范围极广,对于神气、体质、姿态、面色和皮色的改变,眼、耳、口和咽喉部分的情况,以及痰浊、大小便等分泌物和排泄物,均須仔細观察。特别是面部气色和舌部变化,在診斷上具有重大意义。分述如下:

1. 观神气

古人說:有形可見者曰精,无形可見者曰神;神者,係居于五脏之中,流露于面目之間。又說:人之五官百骸,賅而存者,神居之耳。色者,神之旗也,神旺則气旺,神衰則气衰,神存則气存,神露則气露。說明神是一身之主,神的流露在色,神充气足,則身体健康;神夺气散,則身弱命促。所以言語清亮,兩目有光,听觉灵敏,面色光彩,便是身强力壮的象征。

2. 察面色

上面說过,神係居于五脏,流露于面目,所以观察面部的神色,可以知道五脏的病变。譬如面色綠綠正赤,是阳郁于表,汗出不透;面赤、潮热譫語,是热結于里。又如面黃多属湿,面白多属寒,面呈青色是气血凝滯,主寒主痛,諸如此类,不胜枚举。

3. 望舌苔

脾胃为中土,邪入則生苔(若光滑如鏡,則胃无生发之气),故由舌苔可驗病之寒热虚实,邪之淺深輕重。不論邪在内外,病属虚实,均可通过观察舌苔来“察病知源”。望舌分舌質和舌苔兩項:舌質是舌的本質,苔是舌面的苔垢。辨舌質可知五脏的虚实,辨舌苔可知六淫的淺深。分述如下:

(1) 舌質主病 紅舌:舌質淡紅是心脾气血素虛;鮮紅在温病是热盛,在虛勞是陰虛火旺;光紅柔嫩称为鏡面舌,是无津內亏。

絳舌：絳是深紅色。舌絳是溫病邪熱傳營，純絳鮮澤是溫邪內陷心包，絳而光亮是胃陰已亡，絳而枯萎是腎陰已涸。

紫舌：舌紫腫大是酒毒攻心，舌紫晦暗是瘀血蓄積，紫而苔黃干燥是臟腑素熱。

(2) 舌苔主病 白苔：白苔多表症。薄白而滑，初感風寒；白滑粘膩，內有痰濕；白而邊紅是風溫入肺；白中帶黃是邪將傳里；厚白而燥是實熱；白如積粉是溫疫穢濁甚重。

黃苔：黃苔屬里症。微黃不甚燥是邪初傳里；苔黃而干是邪已傳里；黃燥生刺或中有裂紋，是熱結于腑，氣均均傷；若深黃而見滑膩，是濕熱交阻于中。

黑苔：舌苔全黑是險症，非極熱，即極寒。黑而潤濕如水浸豬腰狀，是臟腑虛寒；黑而干燥起刺，大便秘結，是內有燥屎；焦黑燥裂或舌斂如荔枝形，是熱盛津枯。

第二節 聞 診

聞診就是聽診，主要是聽患者的語言、呻吟、呼吸和咳嗽等聲音的高低、清濁及其他變化，來分辨疾病的寒熱虛實。

1. 語言 氣衰言語低微，多是正虛；氣粗言語响亮，多是邪實；語無倫次，先后不相呼應，多是神志已亂；妄言譫語，罵詈不避親疏，多是痰熱蒙蔽。

2. 呼吸 呼吸氣粗，多挾邪熱；鼻塞聲重，多挾外寒。呼吸急促是喘症，但胸膈氣粗，聲高息涌，為實喘；慌張氣怯，聲低息短，為虛喘；氣閉不得出，喉中有聲，為哮喘。

3. 咳嗽 欲咳而聲不暢，多是肺氣壅塞；咳低而聲不揚，多是中氣不足；鼾聲甚高，多是痰濁內阻；暴咳聲嘎，多是肺實；久咳聲暗，多是肺虛。

4. 呃逆 暴病呃逆連聲，多是肺胃火盛；久病呃聲斷續，多是胃氣虛弱。

5. 呻吟 多見于痛症。攢眉，多是頭痛或遍體痛；以手按心窩，多是胃痛；不能轉側，多是腰痛。

耳聽之外，用嗅覺來診斷，也屬於聞診的範圍，如：

6. 口气 口气臭秽为胃热，噯气有腐臭为伤食。
7. 痰气 痰有腥秽气为肺热，痰臭甚而咳吐脓血，为肺痈。
8. 大小便气 大便有酸臭气，为肠有积热；大便溱薄有腥臭气，为肠内有寒。小便臭浊为湿热极重，矢气奇臭为宿食停滞。

第三節 問 診

問診的目的在于了解病情的表里、寒热、虛实，病人的好恶，以便結合望色、聞声、切脉，作出正确的診斷，因此它在四診中有极重要的价值。許多复杂疑难的病症，多可从此得到初步結論。明代張景岳把問診內容列为十項，編成十問歌：“一問寒热二問汗，三問头身四問便，五問飲食六問胸；七聲八渴俱当辨，九因脉色察阴阳，十从气味章神見……。”茲分別加以解釋。

1. 寒热 有寒热的多属表症、外感症，无寒热的多属里症、内伤症。但恶寒不一定为寒症，发热不一定为热症。在恶寒发热中更須辨其属于何种类型。例如发热、恶寒、无汗，兼头身疼痛，是太阳病；发热、不恶寒，兼口渴脉洪，是阳明病；寒热往来，兼口苦、咽干、脉滿，是少阳病；有不发热但恶寒，兼手足厥冷、下利清谷、脉微欲絕，是阳微阴盛；有下午潮热，兼盗汗、颧紅、咳嗽、吐血，是阴虛阳亢。

2. 汗 外感病起病即发热有汗的，为伤于风邪，无汗的，为伤于寒邪。内伤病方面，醒时汗出为阳虛，睡中汗出为阴虛，手足冷、脉伏、面色蒼白、汗出如珠不止，为阳虛气脱。

3. 头身 包括全身的自觉症状。头痛无休止，兼有寒热，为外感；痛有間歇，或兼有眩暈，多属虛症。身痛兼头痛，多为感冒，不兼头痛，游走全身四肢，或痛在关节，多为风湿痹症。手足麻木，多为气虛；但兩手大指或食指觉有麻木延至肘臂，多为中风先兆。腹痛拒按为实症，喜按为虛症；腹痛时作、嘔吐清水、得食煩疼加剧者，为虫痛。

4. 大便 大便閉結，能食者为阳症，不能食者为阴症；腹滿脹痛多实症，不滿不脹多虛症；久病或老年人經常便閉，多为血燥，大便先干后溱，多为中气不足。泄瀉腹痛，泻下臭秽的多为伤食；泻

下水液，腸鳴漉漉有声，多为伤冷；腹痛、上吐下泻，多是霍乱。

5. 小便 小便色黄赤为热症；清长为寒症，浑浊者为湿热症；小便频数，口渴饮水无度者，多为消渴症；尿道刺痛，色黄或挟血，多为淋病；老年人小便不能控制和小孩睡中遗尿，多为虚症。

6. 飲食 能食，时觉饥饿，多为胃热；食少，消化迟钝，多为胃寒；飲食喜冷多热症，飲食喜温多寒症；食入即吐多热症，朝食暮吐多寒症；妇女妊娠厌食恶心，为恶阻。

7. 胸 胸膈烦满多为热症，痞结多为寒症；闷而噫气较舒，多为气滞，闷塞而痛如针刺，多为血瘀；气短呼吸不畅，时觉有物堵塞，多为虚症；胸痛连背，喘满太息，为胸痹症。

8. 耳聾 暴聾多实症，久聾多虚症；耳鸣妨碍听觉，如潮声风吼，多为风热，如蝉声细鸣，多为肝肾病；耳内胀痛，或流脓水而听觉不聪，多为肝火湿热。

9. 口渴 渴而能饮为真渴；渴而不能饮，饮亦不多，为假渴。渴喜冷饮为内热；渴喜热饮为内寒；口渴不止，小便如常，或饮一溲二，或饮一溲一，小便如膏状，为消渴症。

此外，还应作一些补充询问，如睡眠时间的长短，有梦或无梦；睡时有无惊醒和梦魇现象。对于妇女，要问经期的情况，月经的色量，有无腰痠腹痛等现象。总之，问诊应当随着病人的主诉，灵活运用，方能了解病情。

第四節 切 診

切診包括切脉和切肌肤，本节将专述切脉。切脉也就是按脉，一般采用掌后高骨的部位，分为寸、关、尺三部。診脉时以食、中、无名三指按于寸、关、尺三部之上，或轻按，或重按，或单按，或总按，寻求脉象的形态及脉气的盛衰，备以了解疾病的内在变化。这种診察方法，在秦汉时代的医学文献中已有较详细的记载。

两手六部之脉分候脏腑之法，最早见于内经，后来脉经及滑伯仁、李东垣俱各有说，兹依医宗金鉴所述，列下：

左手寸部(简称左寸)属心和心包络；

左手关部(简称左关)属肝和胆；

左手尺部(简称左尺)属肾、膀胱和小肠;

右手寸部(简称右寸)属肺和胸中;

右手关部(简称右关)属脾和胃;

右手尺部(简称右尺)属肾、命门和大肠。

脉象共有 28 种,分为六类,主要以浮沉分表里,迟数分寒热,滑涩分虚实。

由于脉象的呈现不是单纯的,所以主病非常复杂,兹以六纲脉为主,简述如下:

1. 浮脉

形状:脉在肉上行,轻手可得,按之不足,举之有余。

主病:表症,无力者为虚。

兼脉:浮缓为伤风,浮紧为伤寒,浮虚为暑邪,浮芤为失血,浮数为风热,浮洪为狂躁。

同类脉:包括革脉和濡脉。革脉是浮而极有力,如按鼓皮,中空;主虚寒。濡脉是浮而细软无力,如帛在水中;主亡血阴虚。

2. 沉脉

形状:从肌肉之下得之,轻举不见,重按乃得。

主病:里症。

兼脉:沉细为少气,肝肾虚;沉迟为痼冷,精寒;沉滑为宿食,痰饮;沉伏为霍乱,胸腹剧痛;沉数为内热;沉紧为内寒,心腹痛;沉弦为肝气。

同类脉:包括伏脉、牢脉、弱脉。伏脉是沉而极有力,按之着骨始得;主阴阻症,亦见于剧痛或霍乱。牢脉是似沉似浮,实大而长;主寒实证。弱脉是沉而极无力,细按之乃得;主虚。此外,浮沉均有力,为实脉,主实热症。浮沉均无力,为虚脉,主气血虚。浮大,中空外实,为芤脉,主失血。

3. 迟脉

形状:一呼一吸,脉来不及四至。

主病:寒症。

兼脉:浮迟为气虚,沉迟为里寒,迟涩为血少,迟缓为寒湿,迟兼滑大为风痰顽痹,迟兼细小为寒栗拘挛。

同类脉：包括緩脉、結脉。緩脉是一息四至，从容和緩；主汗后热退，亦为平脉。結脉是迟而时止；主阴寒。

4. 数脉

形状：一呼一吸六、七至，七至以上为疾脉。

主病：热症。

兼脉：滑数为实热，細数为阴虚内热，浮数为表热，沉数为里热。

同类脉：包括动脉、疾脉、促脉。动脉是脉数在关，无头无尾；主惊或痛。疾脉是一息七至八至；主热盛。促脉是数而时止；主热极。此外，不迟不数，时止，为代脉，主脏气衰敗。至数不齐，按之浮乱为散脉，主元气虚憊。

5. 滑脉

形状：往来滑利，如珠走盘。

主病：实症。妇人妊娠亦常見滑脉。

兼脉：浮滑为风痰，沉滑为痰食，滑大为胃热。

同类脉：包括弦脉、紧脉、长脉、洪脉。弦脉是如按琴弦，主疟主痛。紧脉是来往有力，如轉繩索，主寒邪。长脉是不小不大，溢出三指以外，主邪盛。洪脉是来盛去衰，来大去长，主实热。

6. 涩脉

形状：迟細而短，如刀刮竹。

主病：虚症。

兼脉：浮涩为表虚，沉涩为里虚，涩小为血少津伤。

同类脉：包括短脉、微脉、細脉。短脉是不及本位，应指而回，主血涩。微脉是极細而軟，按之欲絕，主阳气虚。細脉是直軟如絲，主血虚。

病脉之外，还有七怪脉，如雀啄、屋漏、彈石、解索、魚翔、虾游、釜沸等，皆为心脏极度衰弱、生机殆絕时所現之脉，因临床上不易見到，故不贅述。

第三章 八 法

八法是治疗的八个大法，主要是用在方药方面，包括发汗、引吐、攻下、和解、清凉、温热、消导和滋补等。由于中医治病从整体出发，全面考虑，对于繁多的病因和复杂的病变，不可能定出一病一法，所以八法是概括性的治疗方针，具有原则性的意义。

第一節 汗 法

汗法是发散的意思，凡服药后能使病人出汗的，都属汗法的范围。汗法用于外感症初起，具有恶寒发热、头痛脉浮等表症。内经说：“体若燔炭，汗出而散”，因此具有发汗功能的方药，又称做发表药，或解表剂。汗法可分为数类，一是辛温发汗法，如麻黄汤、桂枝汤等，用于感冒风寒，或伤寒初起；一是辛凉发汗法，如银翘散、桑菊饮等，用于感冒风热或温病初起，等等。另外，还有峻汗和微汗的区别，峻汗如麻黄汤，用于寒冷地区及禀赋壮实的；微汗如葱豉汤，用于温暖地区及禀赋虚弱的。

汗法的主要目的，是发散表邪，凡因风寒而引起的头痛、身痛、腰痛，都可随汗而解。倘挟有其它病因，也可同时兼顾。例如外有表症，内有痰饮，可以解表药和温胃化痰药并用，如参苏饮之类。又有解表药和攻下利尿药并用，以治表里三焦的实热，如防风通圣散之类。这种方法名为表里双解。

发汗剂的使用，有下列几点必须注意：(1)用在解表方面，当使微微汗出，不宜太过，过则伤阳或损津，尤其在温病容易引起口渴、烦躁不安。(2)凡在血虚、疮痈、劳热、中暑等病，用汗法要考虑，否则容易症随药变。(3)服汗剂后，宜加衣服或啜热粥汤，以助药力；出汗时，须注意四肢周身全出汗为佳。如果只有头部或半身出汗，病症不易全解。

第二節 吐 法

吐法用在上焦有病，咽喉、胸膈痰食堵塞，常以吐出为快。故用吐法的目的，在于排除停留在肺胃和咽喉的痰涎及食物，如喉症中的纏喉、鎖喉，皆由风痰郁火壅塞，不予涌吐，脹閉难忍。又如积食停滯、胸膈脹滿疼痛，吐出后便可松快。再如痰飲之类，阻塞日久，能使飲食不香，头眩心悸，或吞酸噯腐，手足麻痺，发生种种病变，有可吐的倾向，采用吐法，一切症状能因之得到消失。

此法近人很少用，前人張子和最为擅长，并認為吐法中含有发散的意义。用吐法的标准，必須病在上焦，脉象滑大；倘虛寒的病体，不可用吐。产后、亡血、脚气冲心，以及四肢厥冷、冷汗自出，都忌用吐法。

第三節 下 法

下的意义是瀉滌腸胃，推陈致新。病在表用汗，病在里則用下（虛寒症例外）。一般用来排除大腸积滯，如大便閉結、下痢等，亦有用于痰飲、瘀血、腫脹等症者。下法分峻下、緩下兩種，峻下剂如通便的大承气湯、瀉水的十棗湯、下瘀血的抵当湯，必須证实脉实，才可使用。緩下剂則不用猛烈藥品，而用油潤之品，使其自然下达，如脾約（麻仁）丸及養蓉、枸杞、柏子仁、黑芝麻之类。下法又因为病因有寒和热的分別，而分涼下和温下兩種。涼下藥多属苦寒性質，如大黃；温下藥多属辛温性質，如巴豆。但中医用下法，并不单恃一种藥物，而是随着症状的不同，加以严密的組織。例如大承气湯的主要症候为痞滿燥实，痞是胸悶不食，滿是胸腹膨脹，燥是大便干燥，实是腹滿痛不大便，必須四者俱全，才可用此。如果痞滿燥而没有实，宜用小承气湯；燥实而没有痞滿，則用調胃承气湯。因此同是下剂，包含着不同的用法。

使用下法，必須認識急下症、当下症和緩下症。急下症的意义是，如高热舌苔干黑，舌上起刺，口渴齿焦，神昏譫語，胸腹滿痛拒按等，如果不下，津液枯竭，危在頃刻。当下症的意义是，如壮热煩躁、便秘，或腹痛下利，或食积停留，腹滿便秘等，只有把腸内积滯

排除，才能彻底消除。緩下症則是在時病或雜病上，遇到大便秘結，有可下之症，但因體弱或病勢不急，不能用急下法作為主治，只能用潤導法或在其他治法內佐以疏導即可。此外，也要認識下法的禁忌症，雖有里症而表症尚在的不可下；病雖在里而沒有實症的不可下；病後和新產婦人，因津液不足而大便秘結的不可下；喘而胸滿的不可下；欲吐欲嘔的不可下；脈來微弱或脈遲的不可下。在虛弱症上誤用下法，很容易引起呃逆，甚至虛脫。

第四節 和 法

和是調和的意思。和法最早見于傷寒論，它認為在表可汗，在里可下，如邪在半表半里，則用和解之法。小柴胡湯就是一個典型的和解方劑。此方治傷寒少陽病，少陽在半表半里之間，汗吐下三法俱非所宜，只有用柴胡散半表之寒，黃芩清半里之熱，又用參草補脾，堵截外邪入里。這樣才能使寒熱往來、胸脇苦滿、心煩喜嘔等症，因和而解。後來引伸“和”的意義，廣泛地應用在其他方面，如血虛、骨蒸勞熱、咳嗽口乾、月經不調，用逍遙散是和肝的方劑；胸滿不痛、身寒嘔惡、飲食不下，用半夏瀉心湯是和胃的方劑；胸膈痞悶、吞酸嘔吐、飲食不消，用越鞠丸是和解氣、血、痰、火、濕、食郁結的方劑。所以，凡不用汗、吐、下三法而通過一種和解的方法來排除病邪，都可以稱做和法。

但是和法中有清而和的，有溫而和的，有消而和的，有補而和的，有燥而和的，有潤而和的，有兼表而和的，有兼里而和的，和的意義雖同，和的方法不一。倘若把和法認作是一種隨便的調和方法，不但失却和法的精神，也會引起不良的後果。

第五節 溫 法

溫法是適用於寒症的一種治法。寒症的現象，如手足厥冷、口鼻氣冷、冷汗自出、嘔吐瀉利、脈象沉微，或腹中急痛、厥逆無脈、下利清谷等，此時陽氣極微，急宜附子干姜等熱藥挽救。但也有不是急症而須用溫藥的，如脾陽衰弱，氣力倦怠，飲食不化，太便秘，或脾腎陽虛，素有痰飲，行動喘息，小便頻數，也宜用附子理中湯、

桂附八味丸等調治。又有風痺，四肢關節疼痛，不可屈伸，宜用烏頭、麻黃溫散寒濕。又如寒疝，腹痛逆冷，手足不仁，宜用烏頭、桂枝溫經散寒。又如胃寒脘痛，痛當心下，經年不愈，宜用高良姜、干姜、香附散寒止痛。總之，寒症很多，用溫法的机会也很多。但溫法主要用于回陽救逆及溫補命門兩方面，回陽救逆如四逆湯，此方藥少力峻，利于急救；溫補命門，如崔氏八味丸，此方藥多力緩，利于久服。

溫法在熱症不可用，誤用則有狂妄、吐血的危險。血虛及津液不足的病人，亦宜謹慎，防生變化。

第六節 清 法

清法的主要作用，是清解表里氣血之熱。內經說：“熱者寒之”。凡是熱病多可用清法。但熱病的症狀極複雜，有屬於表的，有屬於里的；在里症方面，有屬於氣分的，有屬於血分的。用藥的時候，必須精細地加以鑒別。例如同是發熱病，有惡寒的應在清解中佐以辛散；不惡寒而口渴的，可以專用清解；在氣分的可用石膏、知母；在血分的可用生地、丹皮；如果熱極而見神昏，就宜用犀角、黃連等清解熱毒。所以清解在臨床上的用途非常廣泛，但要用之適當，卻又須非常細致。須知虛症與實症的用法截然不同。實症用清，只要認識是否熱症，熱在那一部分即可，用藥比較容易，而虛症的熱，又必須辨別氣血陰陽。例如勞倦過度的中氣虛弱症，發熱心煩、頭痛惡寒、懶言惡食，這是氣虛的熱，應用參、芪、草之類補氣退熱；又如婦人生產流血過多，發熱煩躁，這是血虛的熱，應用地黃、阿膠之類補血退熱；又如勞瘵，潮熱盜汗咳嗽，這是陰虛之熱，應用六味地黃湯養陰退熱；又如腎水不足，虛火上炎，發熱口渴，口舌生疮，這是腎虛火炎，應用金匱腎氣丸引火歸源。上述各症，如用苦寒之藥，直折其熱，必致輕病轉重，重病變危。

凡清熱之劑，不宜久用，久用則損傷脾胃，每致胃呆泄瀉。故體質素虛，或在產後病後，雖有熱症，清法概宜慎用。