



中医治方集粹

● ●
吴华强 纪世露 刘广霞 编著
● ●
肺脏病证治方
大肠腑病证治方
安徽科学技术出版社

中医治方集粹

· 肺脏病证治方 ·

· 大肠腑病证治方 ·

吴华强 纪世露 刘广霞 编著

安徽科学技术出版社

(皖) 新登字02号

责任编辑：储崇华

封面设计：赵素萍

ZV10/31

中医治方集粹

· 肺脏病证治方 ·

· 大肠腑病证治方 ·

吴华强 等编著

*

安徽科学技术出版社出版

(合肥市九州大厦八楼)

邮政编码：230063

安徽省新华书店发行 安徽新华印刷厂印刷

*

开本：850×1168 1/32 印张：17 字数：424 000

1992年5月第1版 1992年5月第1次印刷

印数：6 000

ISBN7-5337-0728-1/R · 136 定价9.60元

编 者 的 话

中国医药学具有悠久的历史和丰富的内容，医学著作汗牛充栋，治疗方法甚多。如何把这些宝贵的临床知识和经验系统化、条理化，既便于阅览学习，又适于实践应用，并能够有利于推动中医学术的发展，这是广大有志于中医药事业的同志们所要求和努力的目标。

从我们接触中，一些同志反映中医治法纷繁、方药灵活，但系统条理地归纳不够，难以驾驭；也有的反映中医经验广博而杂，运用难以得心应手，缺乏纲目提携，希望得到简洁明了便于应用的临床治方参考书。为避免脱离实际的繁琐罗列，我们立旨从中医脏腑病变出发去选法取方；为避免指导实践运用的茫然无措，我们采用脏腑辨证为纲进行方药编次。这一工作先从中医学五脏之一的肺脏入手，仅仅是个开端，今后将逐步配套。因为中医学的特色之一是脏与腑的一一对应，特在本书中将大肠腑的病证治方附于肺脏病证治方之后，不再另立编册。

中医治疗杂病，从《内经》、《金匱》时期就已经从五脏去对病证进行分类了。目前，虽然对中医脏腑进行了生理病理学方面的研究，但从亚宏观角度对临床进行指导还未全面系统地展开。大家普遍认为制订脏腑辨证论治的纲要是深入研究和学术发展的需要，更是临床医疗的指导核心。本书在突出调整脏腑这一宗旨下，结合大量的治疗方药和方法，可适应临证的复杂情况，在供给广大读者参考的同时，冀于对辨证和方药运用的统一与规范起到一

些促进作用。是书概述部分叙述了肺脏的生理、病理、基本病理证型和治疗法则,这些指导实践的理论精华具有纲领提携作用。病证治方部分以肺脏病变为主要病理变化的17个病证为纲目,并根据脏腑相关理论,一并介绍了6个大肠腑病证。所选病证以常见病为主,以内科病证为主,以能够较多地采用中医各种方法治疗的病证为主。至于在生理病理上主要与其他脏腑相关的病证则有待于另册介绍。在每个病证中,首先对其临床表现的分型分期及诊断要点作必要的阐明,以简要的条例指导辨证;继之则重点突出地大量介绍了治疗本病的药物方剂及其他常用疗法,以利于实际应用。

是书所集方剂中,有的是已广为中医同道所熟悉的经方,有的是并未广泛得以采用的单方,有的是经治甚多而屡屡取效的验方,也有尚待刨垢磨光的秘方,资料十分丰富。全书共辑录内服方剂约1500首,民间单方约350首,以及针灸和推拿处方680首,其他各种疗法的处方338种。因而每个病证都有大量的方药和治法可供选用,其中有的病证附有参考处方和治法达250余首之多。在这种情况下,对不免出现的方剂名同而实异者,则分别以“××方①”、“××方②”……标出以示区别。

任何科学的发展,都需要站在前人的肩膀上攀登。对融合古今的经验介绍,广为博采,芟除杂芜,进行筛选、整理和推广,在广度和深度上努力反映学术经验和水平,是我们应尽的职责之一。是书既可替代一本中医治疗肺脏病证(包括大肠腑证)的临床手册,又可作为中医治疗同一病证的方书。

在编著本书过程中,得到了安徽科学技术出版社的支持和帮助,谨此表示感谢。对不足之处及可能出现的谬误,敬希广大读者给予指正。

1992年4月

目 录

肺病治方运用的基本知识	(1)
-------------------	-----

肺脏病证治方	(15)
--------------	------

感冒	(15)
----------	------

内服方 (90方) *	(17)
-------------------	------

针灸推拿方 (80方) ...	(31)
-----------------	------

其他治方 (33方)	(48)
------------------	------

咳嗽	(55)
----------	------

内服方 (179方)	(57)
------------------	------

针灸推拿方 (56方) ...	(85)
-----------------	------

其他治方 (18方)	(96)
------------------	------

喘证	(101)
----------	-------

内服方 (132方)	(103)
------------------	-------

针灸推拿方 (62方) ...	(123)
-----------------	-------

其他治方 (37方) ...	(137)
----------------	-------

哮证	(145)
----------	-------

内服方 (72方)	(147)
-----------------	-------

针灸方 (35方)	(159)
-----------------	-------

其他治方 (20方) ...	(165)
----------------	-------

痰饮	(171)
----------	-------

内服方 (116方)	(172)
------------------	-------

针灸方 (15方)	(192)
-----------------	-------

其他治方 (5方) ...	(195)
---------------	-------

肺痿	(197)
----------	-------

内服方 (70方)	(198)
-----------------	-------

针灸方 (6方)	(209)
----------------	-------

其他治方 (4方) ...	(210)
---------------	-------

肺癰	(212)
----------	-------

内服方 (54方)	(213)
-----------------	-------

针灸方 (12方)	(221)
-----------------	-------

其他治方 (6方) ...	(223)
---------------	-------

肺胀	(225)
----------	-------

内服方 (43方)	(226)
-----------------	-------

针灸推拿方 (18方) ...	(233)
-----------------	-------

其他治方 (20方) ...	(237)
----------------	-------

肺水	(243)
----------	-------

内服方 (57方)	(244)
-----------------	-------

针灸方 (26方)	(252)
-----------------	-------

其他治方 (4方) ...	(257)
---------------	-------

* 为便利读者，目录各方标题后加括号及方数。正文标题后不加。

肺癆	(258)	失音	(322)
内服方 (57方)	(259)	内服方 (72方)	(323)
针灸方 (24方)	(269)	针灸推拿方 (36方) ...	(335)
其他治方 (6方) ...	(274)	其他治方 (7方) ...	(341)
肺脏虚劳	(277)	鼻衄	(344)
内服方 (75方)	(278)	内服方 (93方)	(345)
针灸方 (8方)	(291)	针灸方 (38方)	(356)
其他治方 (3方) ...	(292)	其他治方 (29方) ...	(361)
汗证	(294)	鼻渊	(366)
内服方 (37方)	(295)	内服方 (57方)	(367)
针灸方 (21方)	(300)	针灸推拿方 (32方) ...	(376)
其他治方 (8方) ...	(304)	其他治方 (29方) ...	(382)
咯血	(306)	肺部肿瘤	(389)
内服方 (56方)	(307)	内服方 (55方)	(390)
针灸方 (22方)	(316)	针灸方 (2方)	(402)
其他治方 (5方) ...	(320)	其他治方 (7方) ...	(402)
大肠腑病证治方	(405)		
痢疾	(405)	肠痈	(491)
内服方 (111方)	(406)	内服方 (50方)	(492)
针灸方 (53方)	(423)	针灸方 (30方)	(500)
其他治方 (24方) ...	(432)	其他治方 (17方) ...	(505)
便血	(438)	脱肛	(510)
内服方 (109方)	(439)	内服方 (38方)	(511)
针灸方 (26方)	(451)	针灸推拿方 (28方) ...	(516)
其他治方 (2方) ...	(455)	其他治方 (30方) ...	(521)
便秘	(457)	直肠癌	(527)
内服方 (133方)	(458)	内服方 (36方)	(528)
针灸推拿方 (49方) ...	(476)	针灸方 (3方)	(535)
其他治方 (27方) ...	(485)	其他治方 (7方) ...	(536)

肺病治方运用的基本知识

肺居胸中，在内脏中位置最高，称为“华盖”。上有肺系气道连结呼吸之门户喉咙，下临横膈之上。肺分为左右两叶，为质地疏松而含气的器官，其状“虚如蜂巢”。在人体生命活动中，肺脏所发挥的生理作用十分重要，它包括：肺主气，即肺主呼吸之气，肺主一身之气；肺主宣发与肃降；肺主行水；肺朝百脉；肺主治节；肺主皮毛；肺开窍于鼻；肺主声；肺主悲忧；肺合大肠。

【肺脏的病理】

（一）肺脏疾患的病因

肺外合皮毛，开窍于鼻，由皮毛肌表或口鼻而入的外邪，最易引起肺脏发病。因此，六淫（风、寒、暑、湿、燥、火）之邪是引起肺病的主要致病因素，在外感疾患的发病中占有很大比例。

悲忧过度亦常导致肺脏功能失常而发病，故情志异常是内伤疾患的致病病因之一。

饮食失偏，可以导致肺气宣发肃降失常，特别是过食寒凉或辛辣的药物及食物、饮料，足以损伤耗散肺气，引起疾患。

劳倦过度、起居作息无规律，也能引起肺脏疾病。

其他，如痰饮、瘀血等病理产物往往妨碍肺气的布散清肃，成为继发性致病因素，导致诸多肺疾的发生。

（二）肺脏疾患的机理

肺虚不足 肺主一身之气的功能受到影响，则宗气生成不足。肺气虚弱出现少气不足以息，懒言气怯，声低肢倦等病理表现，继

之影响全身而出现全身气虚不足的气虚表现，导致全身气机升降失调及其他脏腑组织功能的异常。肺气虚弱，失去布散化生力量，则可引起肺阴液不足，而出现咽干口燥，干咳无痰，形体消瘦及阴虚内热的病变。

肺失宣发肃降 肺虚不足，或外邪犯肺，引起肺失宣发，则呼吸不利，胸闷、咳嗽、喘促，体表无汗及恶寒发热等病证出现。肺虚不足或邪气阻肺，引起肺失肃降，则呼吸短促浅表、喘咳、痰饮、头面部或上半身水肿等病症出现。肺主气的功能失常所表现的肺气失去宣发和肃降，简称“肺失宣降”，是肺脏疾患的主要病理机制。

肺不通调水道 肺主行水的功能失常，则肺气不能行水，水道不得调畅通利。水液的输布和排泄障碍，一方面身体组织得不到润养，表现于外则皮毛肌肤枯槁，表现于内则脏腑功能受损；一方面水液积聚而产生痰饮、水肿、小便不利、尿少等症，称为“肺不行水”。

肺气不能行血 肺气不足，无力宣通以推行血液，或肺气失畅滞涩，不能推行血液，则血行迟缓，甚则停滞瘀积。经脉中瘀血阻碍畅通，会出现疼痛、紫绀、瘀斑、肿块等病理表现，属“气不行血”的病理机制之一。

肺失治节 肺失治节，不能司理全身气、血、津液的运行，则会出现气、血、津液等方面的失常表现，引起全身多个脏腑组织功能的紊乱，造成机体代谢机能障碍，生理功能减退。

肺不荣皮毛 肺气不足，失去宣肃，不能输送精微于皮毛，不能司管腠理的开合，因而皮毛肌腠失去营养而枯槁憔悴，失去光滑和润泽；同时肌腠疏松而出现表虚自汗，容易感冒等卫表不固的病变。由于皮毛肌腠与肺脏的相合关系，风寒暑热等外邪常常容易侵袭体表，并往往首先导致肺气失去宣畅的病理改变，故又称“肺为娇脏”。

肺窍不利 鼻为肺窍，肺气不宣通则鼻窍为之不利，呼吸不匀，嗅觉失灵，鼻塞不通而有流涕。寒邪可引起大量清涕；风热之邪则可导致脓涕不止，或为鼻衄、鼻渊之证；肺气不利则喷嚏时作；热甚重证则鼻翼扇动。

肺金不鸣 肺在五行属金，肺气虚则无力鼓动肺气，且又无力输送津液上承于喉，则喉失润养而无力正常发声，出现喉哑，声音低微，说话吃力，甚或无声而失音，称为“碎则不鸣”、“金破则不鸣”。如果外邪侵犯肺脏，使肺气闭塞失宣而不得鼓动肺气上出于喉，则喉中亦不能发声，出现声音嘶哑，喉咙肿痛，或喉痒不适，甚则失音，又称之为“金实则不鸣”。

悲忧伤肺，悲则气消 悲忧易于抑郁肺气，肺气不得正常宣降而遭受损伤，导致肺气消耗，加之肺气闭郁日久化热，又可进一步损伤肺阴，从而导致肺之气阴不足的病理变化。消，为消耗、削弱、消沉之意。临床出现气少乏力，懒于言行，萎靡不振，意志消沉，精神恍惚，内心烦闷，胸闷不舒，形体消瘦，憔悴羸弱等症。

肺失肃降，腑气不通 肺之气阴受损而失去肃降则肺气不能推助大肠腑气，同时肺气也不能将津液送至肠腑，则大肠腑气虚而无力，且肠腑滞涩失润而不利，传导大便失常，成为便秘。如若肠腑受邪而腑气失却通降，也能影响肺气的肃降，出现喘咳气逆及胸闷之证。

此外，不论是受到寒、热之邪的侵犯，或湿浊瘀毒阻扰损伤肠腑气血，抑或阴阳虚损不足而肠腑功能虚亏，均可引起腑气不通，传导大便失职，从而引起便秘、痢疾、肠痛、便血等证。

【肺病的基本证型】

（一）肺气虚证

为肺气不足，功能活动减弱的病证，由于肺气虚弱，宣降无力，可以导致全身机能活动的减弱，以及卫外和输布水液功能的降低。此证多由气的生成来源不足，或久咳久病的耗伤所致。临床表现主要为：咳喘无力，声低气短，少气疲乏，动则愈甚，自汗怕风，易患感冒，面色淡白，痰涎清稀，脉虚。

（二）肺阴虚证

为肺的阴液不足，失去滋润而虚热内生的病证。虚热既能炼液成痰，又使气机上逆，虚热上炎，从而出现肺之宣降失司及阴虚内热的病理特点。此证多由久咳久病伤津耗阴，或由痨虫袭肺所致。临床表现主要为：咳嗽痰少而粘，或干咳无痰，甚或痰中带血，口咽干燥，声音嘶哑，形体消瘦，午后潮热，盗汗颧红，五心烦热，舌红而干，苔剥脱，脉细数。

（三）肺气阴两虚证

为肺气和肺阴俱耗损不足的病证。多由久病久咳所致。气阴之间互相化生，气损则伤阴，阴亏则耗气，加之病邪的损伤，因此本证的临床表现兼有肺气虚证和肺阴虚证的病理表现，但各个病者肺气虚或肺阴虚的程度不同，有所侧重。

（四）风寒束肺证

为肺气被风寒之邪束困而不得宣发的病证。多由外感风寒所致。风寒外束，遏困肺气，则气机不得宣发布散。临床表现主要

为：咳嗽痰色白而稀薄，喉痒，语声重浊嘶哑，恶寒发热，无汗，鼻塞流清涕，喷嚏，骨节酸痛，舌苔薄白，脉浮紧。

（五）风热犯肺证

为肺气遭受风热之邪侵犯而不得宣发的病证。多由外感风热所致。风热薰灼，肺失清肃，津液受损。临床表现主要为：咳嗽痰色黄而粘稠，喉部红肿疼痛，声哑，微恶风寒，发热，鼻塞流黄浊涕，口干，舌尖红苔薄黄，脉浮数。

（六）燥邪犯肺证

为燥邪侵犯肺气，肺失宣发的病证。多由秋令感受燥邪所致。燥胜伤津，肺失濡润而宣降失司。临床表现主要为：干咳痰少而粘，不易咯出，或干咳无痰，甚或咳嗽胸痛而痰中带有血丝，恶寒发热，口鼻干燥，喉咽干痛，舌红少津，脉浮数或兼细涩。

（七）寒邪客肺证

为寒邪侵犯，使肺气失去宣发肃降的病证。多由寒邪侵入肺脏所致。寒伤肺之阳气，肺气气化功能受损，失去和煦，不能温化。临床表现主要为：咳嗽喘息，痰稀色白，形寒肢冷，口和不渴，或喜热饮，面色苍白，苔白，脉迟。与此比较，风寒束肺证有恶寒发热，咳嗽较轻，病程较短，病情较浅的不同之处。

（八）水饮停肺证

为水饮聚于肺而使肺气闭阻，不得宣降的病证。多由素体虚弱，尤其是肺及其他内脏的功能减退，失去蒸腾而水液停聚不能气化布散所致。临床表现主要为：咳喘，痰涎清稀量多色白而呈泡沫样，喉中痰鸣呈水鸡声，胸闷，不得平卧，浮肿，心悸，舌淡苔白滑，脉弦滑。与寒邪客肺证比较，此证有痰量多，稀薄而

呈泡沫样的特点，且易于在秋冬季节反复发作，是本虚标实的慢性病。

（九）痰湿阻肺证

为痰湿阻滞于肺，而使宣降失常的病证。或由感受寒湿所致，或久咳伤肺，肺气亏虚而不得通调水道所致。肺不布津而聚成痰湿，痰湿阻肺，气道不利，甚而迫气上逆。临床表现主要为：咳嗽痰多色白，质粘易于咯出，胸闷满胀，气急痰鸣，苔白腻，脉滑。

（十）肺热壅盛证

为热邪壅阻肺脏的病证。多由温热之邪从外入侵，或表邪从体表入里化热而内壅于肺所致。热邪炽盛则引起伤津耗阴，炼液为痰，损伤肺络的病理变化。热邪阻肺则宣肃不行，气机逆上，痰热壅阻肺络，气滞血瘀则腐化血肉而成内痈。临床表现主要为：咳嗽频作，痰稠色黄，呼吸气粗急迫，壮热口渴，咽喉红肿疼痛，小便黄赤，大便干结，烦躁不宁，甚则鼻翼煽动，或咯血衄血，或胸痛咳吐脓血腥臭痰，舌红，苔黄，脉滑数。

（十一）大肠虚滑证

为大肠气虚而不能固摄，传导失职的病证。多由素体虚弱，加之久痢久泻不止所致。大肠气虚，阳虚失固，无力控摄，因而失禁滑脱。临床表现主要为：大便失禁，利泻清稀不止，脱肛，便血，腹部隐痛，形寒肢冷，喜温喜按，舌淡苔白，脉沉弱。

（十二）大肠液亏证

为大肠液少而失去濡润，传导失常的病证。多为素体阴亏，或失血过多，或久病伤阴，特别是热病津伤未复者，由于肠腑失去

津液濡润，燥屎内结，腑气不得通降。临床表现主要为：大便干结难解，或数日一行，口干咽燥，或口臭，头晕，或胸闷不舒，舌干少津，脉细涩。

（十三）大肠湿热证

为湿热侵袭大肠，从而引起大肠传导失常的病证。多由感受湿热之邪，或饮食不节，暴饮暴食，或食入不洁的食物，致使积滞内停而成湿浊痰热。湿热壅阻肠腑，气机不利，出现传导紊乱，或不得畅通，或迫津下注而成泄痢，或湿热蕴久损伤肠络，伤耗津液，或聚而腐败血肉，化脓成痈，由此导致诸疾丛生。临床表现主要为：下痢赤白粘冻脓血，里急后重，或暴注泄泻黄水，肛门灼热，泻下臭秽，腹痛拒按，口渴，尿短赤，或见恶寒发热，身热，便血等，舌红，苔黄腻，脉滑数。

（十四）肺心气虚证

多由久病咳喘，耗损心肺之气，或素体不足，或年高体弱者，心肺两脏之气虚少，宗气不足，心气衰弱，出现心肺两脏功能减退。另一方面也可由心肺两脏的气虚衰少，互相影响所致。肺气不能助心血运行，心血不能载养肺气输布，生理协调遭到破坏，从而出现肺心两虚的证候。临床表现主要为：气短乏力，咳喘心悸，动则尤甚，胸闷，咳痰清稀，头晕自汗，神疲乏力，面色㿔白，舌淡，脉弱或结代。

（十五）肺脾气虚证

多由久病咳喘，耗伤肺气，或饮食不节，劳倦伤脾，脾肺二脏之间互相影响，肺失输布，脾不升清，致脾肺两脏气虚衰少而出现功能减退的病证。临床表现主要为：咳嗽气短，声低乏力，痰多稀白，纳少腹胀，大便溏泻，面色无华，面浮足肿，舌淡苔白，

脉细弱。

（十六）肺肾阴虚证

多由久咳久病损伤肺阴，或久病劳损耗伤肾阴，肺失通调，不能布津于肾；肾失滋润，不能供养于肺，肺肾二脏阴液之间不能“金水相生”，病理上互相影响而导致肺肾阴虚的证候。阴虚不能制阳，则虚热内扰，虚火上炎而引起多种病症。临床表现主要为：咳嗽声哑，痰少，或痰中带血，腰膝酸软，形体消瘦，头晕口干，骨蒸潮热，盗汗颧红，遗精，崩漏，舌红少苔，脉细数。

（十七）肺肾气虚证

多由年高体虚，素体不足，久病耗伤，劳损过度，久咳久嗽而致肺肾二脏之气受损，肺气虚而无力肃降，则气不能下达；肾气虚而摄纳无力，则气难以吸纳，引起肺肾功能下降。临床主要表现为：气短虚喘，吸气困难，自汗体疲，咳嗽声低，痰涎清稀，腰部冷痛，尿频数清长，头晕畏寒，动则加重，舌淡，苔白滑，脉沉弱。

（十八）肝火犯肺证

多由气郁化火，或暴怒逆上，致使肝脏气机运动失调，肝经气火逆上，迫犯于肺，使肺气不得肃降，二者之间肝升肺降的协调遭到破坏，影响全身的气机平衡，出现气机逆乱的病证。临床表现主要为：咳呛阵作，痰少而粘，甚则咯血，胸部及两胁胀痛，头晕目胀，烦躁易怒，口苦烦热，舌红，苔薄黄，脉弦数。

【肺病治疗法则】

（一）治疗原则

治病立法索方，如要做到方能对证，首先需要遵循一定的原则。这里介绍肺病的几个主要治疗原则。

着眼整体，治病求本 任何疾病在其病变过程中均会出现很多症状和体征，对这些病理反应的表现必须在辨证方法指导下进行综合分析，寻找产生疾病的根本原因，才能针对本质进行治疗。例如，咳嗽是肺脏疾病的一个常见症状，但引起咳嗽的原因很多，肺气不足，肺阴亏虚，风寒暑湿燥火的侵袭，痰饮阻塞，瘀血停滞等等均可以导致肺失宣降而发生咳嗽。因此，不能一概只以降逆肺气、止咳平喘进行治疗，必须针对各种根本原因，采取措施，恢复肺气的宣发肃降，才能达到制止平息咳嗽的目的。同时，肺脏的多种病变又是全身机能活动失调的一个局部反映，肺脏的病变与全身气血津液及其他脏腑经络的失调均有密切关联。因而治疗肺脏疾病，不能只局限于一个肺脏，不能只局限于一个病症，而要从人体的整体，从肺脏的整体出发，全面考虑，抓住本质进行治疗。

病证结合，标本缓急 辨证是对疾病某一阶段的病情进行综合分析，从而对疾病进行本质上的概括，是治病的前提。但这还不能够认识到疾病发生发展变化的全部病理过程，还不能从动态发展角度对疾病变化规律进行全盘掌握。例如，肺痈病的初期，发热恶寒、咳嗽痰黄稠、口干鼻燥、苔薄黄、舌尖红、脉浮数等表现属风热外袭，但不注意到咳嗽及发热较重、痰量渐增、胸痛等迹象，不了解其外邪入里化热，并有气血瘀滞、毒盛化脓的趋势，就不能及时治疗去截断此病的发展，就不能从发展趋势了解本病

病情变化的深重。所以进行辨证要密切结合各种疾病的病理过程及病变特点，从动态发展角度全盘考虑，而不仅仅是对症处理。在学习中医辨证论治的基础上，在掌握中医辨病与辨证结合的基础上，也可以进一步对中医辨证和西医辨病的结合进行探索。从辨证和辨病的纵横两方面对病理作较全面认识后，即可以掌握其矛盾的主次，矛盾的主要方面称为本，矛盾的次要方面称为标。治病当然要抓住主要矛盾，但当次要矛盾转化上升为主要矛盾时，又必须首先解决标的问题。例如，肺病可能引起大咯血，这只是一个现象，属标，其产生出血的根本原因乃是本。然而在大量出血的紧急情况下，不论其产生的根本原因是什么，都必须采取紧急措施以止血治标，待急症情况缓解后再从本而治。这虽然是个权宜之计，但却是一个为提高疗效、进行根治、维护生命而采取的不可缺少的措施。

调整阴阳，扶正祛邪 肺脏生理活动的正常，是其内部动态平衡得以协调的结果，人体正常生理活动均是阴阳二者对立统一相对平衡的结果，失去这种平衡协调即发生疾病。而引起平衡失调的原因，不外内部因素和外部因素两个方面。内部因素是由于人体内部物质及功能的不足和失调，即肺气和肺阴的虚弱不足，或者肺之气阴失常而不能完成宣发肃降的主气功能，不能起到治节作用，从而成为疾病发生的内部根据。外部因素即是指外来的致病因素，统称为邪气。它们对机体起着破坏组织、削弱功能、损耗气血的作用。因此，治疗疾病应当保护正气，抗御和祛除邪气，即保护培补肺气肺阴，祛除一切外来致病因素对肺脏的损害，也就是通过扶正与祛邪相辅相成两方面的治疗使肺脏的阴阳平衡协调恢复，肺脏生理功能活动始能趋于正常。

三因制宜，重视护理 每个病人的体质、年龄、生活习惯、心理状况、职业等等都不一样，病人患病时的季节和气候条件也不尽相同，病人长期居住的地理区域和生活环境也不尽一样，而这