

3144/16

登记证号: (京) 075 号

内 容 提 要

本书, 为全国中医理论整理研究会组织国内多年从事感冒病临床研究的学者, 集体编写的一部从治疗学角度讨论感冒病的科学专著。

全书分导论篇、证治篇、附录篇三部分。

导论篇, 扼要地论述了感冒病的概念、源流、病机特点, 以及感冒病的诊断标准和证候诊断模式、疗效评价标准、护理调摄、预防等。重点讨论了治则治法。

证治篇, 为全书编写重点。按感冒病临床常见的 24 个证候类型, 详加论述。每一个证候类型, 分别按临床表现、辨证分析、诊断要点、疑似证鉴别、论治法则、方剂选要、成药简介、饮食疗法、针灸疗法、按摩疗法、验案选萃、辨证按语等项编写。

附录篇, 包括感冒病现代研究综述、感冒病中成药选介等内容。

本书, 内容丰富, 科学性与实用性强, 体现了当代中医规范化研究的新进展。可供中医医疗、教学、科研人员和中医学术爱好者、广大群众防病保健参考。

感冒病临床治疗学

冷方南 主编

*

中国医药科技出版社 出版
(北京西直门外北礼士路甲 38 号)
(邮政编码 100810)

本社 激 光 照 排 部 排版
北京市昌平精工印刷厂 印刷
全国各地新华书店 经销

*

开本 787×1092mm^{1/32} 印张 10^{3/4}

字数 222 千字 印数 1—8000

1994 年 5 月第 1 版 1994 年 5 月第 1 次印刷

ISBN 7-5067-1135-4/R · 1017

定价: 10.00 元

编辑委员会

主 编：冷方南

副主编：尚炽昌 姜允贤 石国璧 刘尚义 毛德西
郑邦本

编 委：(按姓氏笔画为序)

王云凯	王齐南	王鸿谟	刘兴志	刘继唐
龙瑞敏	李华佳	李遇之	孙光荣	孙启凤
许鑫梅	陈 晶	沈启明	张洁承	张桂珍
南 征	徐阳孙	黄道生	靳士华	翟明义

编 写：(按姓氏笔画为序)

王志琪	王云凯	王齐南	王鸿谟	尤艳枫
毛德西	刘尚义	刘兴志	刘继唐	石国璧
龙瑞敏	邢秀吉	李士懋	李振华	李华佳
李遇之	孙 训	孙光荣	孙启凤	许鑫梅
冷 冰	冷方南	汪先文	沈启明	陈 晶
陈其五	陈宝明	陈廷禧	吴博华	尚品洁
尚炽昌	郑邦本	张 魁	张洁承	张桂珍
张秀娟	南 征	易正廉	姜 泉	姚永健
徐阳孙	高世静	高海鸣	陶 怡	黄全华
黄道生	崔凤云	麻 庸	程晓爽	韩胜保
曾庆英	焦 瑛	靳士华	裴秀娥	翟明义
熊辅信				

顾 问：程绍恩 李振华 栗德林

主 编 单 位

全国中医理论整理研究会

参 加 单 位

广西中医学院

广州中医学院附属医院

山东中医学院

山西省大同医学专科学校

山西省吕梁地区人民医院

天津市中医医院

中日友好医院

中国中医研究院广安门医院

中国中医研究院针灸研究所

中国人民解放军 316 医院

内蒙古自治区中蒙医研究所

云南省人民医院

辽宁中医学院

辽宁中医学院附属医院

辽宁省本溪市第三制药厂

辽宁省兴城 51 号信箱

北京中医药大学

北京中医药大学二附院
北京天坛医院
北京崇文区中医院
北京联合大学中医药学院
长春中医学院
长春中医学院附属医院
长春中医学院研究所
长沙市第二医院
四川省万县地区中医学校
甘肃省卫生厅
甘肃中医学院
安徽省安庆市中医院
吉林省卫生干部进修学院
河北中医学院
河北省石家庄地区医院
河南中医学院
河南中医学院附属医院
河南省中医研究院
河南省开封医专第二医院
哈励逊国际和平医院
贵阳中医学院
贵阳中医学院第二医院
贵阳医学院附属医院
重庆医科大学一院
唐山市传染病医院
铁道部北京铁路总医院

湖南省中医药研究院

湖南医科大学二院

湖南中医学院二院

湖南省岳阳市中医院

黑龙江中医学院

黑龙江中医学院中医理论研究所

黑龙江省黑河地区人民医院

前 言

感冒病，由于常见、多发，在人们印象中似乎属于小病，甚至有被忽视的倾向。其实，感冒病症情复杂，由于临床证候类型多，常把一个复杂的病作简化处理，不但贻误治疗，而且往往造成表证不解，派生诸多里证，所谓“百病皆由感冒生”，确乎不是虚言。

为了继承、整理、提高中医对感冒病的理论论述和辨证论治水平，全国中医理论整理研究会于1988年2月23~25日期间，在京召开了《感冒论治学》编委会议。出席编委会议的作者，均是多年从事本病临床研究的专家，经各省卫生厅中医处或省中医药管理局、中医学会推荐者。会议讨论了编写大纲，通过了编写体例，落实了编写任务。会后，经过编委会全体成员的努力，经半年多时间就完成了初稿。审稿会议，于同年7月下旬在庐山召开。审稿会后，由主编和副主编分别通审、终审，于1989年1月20日最后定稿。书稿完成后，由于国内出版业状况发生较大变化、发行渠道不畅，编委会又不具备包销能力，因此书稿搁置四年余。1993年11月在中国医药科技出版社吴大真副社长的支持下，才得以转至该社正式出版。

关于“书名”，本书原名“感冒论治学”，但因全国中医理论整理研究会在中国医药科技出版社曾出版过《儿童多动症临床治疗学》一书，为了与该书在名称上匹配，出版社建议将“论治学”改为“临床治疗学”，编委会欣然接受，故取

名《感冒病临床治疗学》，特作说明。

本书，为全国中医理论整理研究会组织编写的专科专病专著之一。编写时，要求遵循中医药理论体系，保持发挥中医特色，以临床实践为基础，尽量系统总结、全面阐述中医药治疗感冒病的理论及方法；既要反映前人的论述，又要反映近代临床实践的发展；强调系统性、规律性、科学性、实用性。在临床分证上，采取了细分证候，分证论述的方法；治疗方法上，除内服汤剂、成药外，广搜并推荐了针灸、气功、饮食等疗法。当然，采用传统的中医药治疗本病，方法远不止此，肯定尚有很多遗漏，有待于今后继续挖掘、系统整理。就是已经整理的部分，限于编者的水平，也难免疏漏，希望海内外专家和广大读者多予指正。

冷方南

1989年1月20日于北京中医学院
1993年11月21日于广东大酒店修改

凡 例

一、全书分导论篇、证治篇、附录篇。证治篇为本书编写重点。

二、导论篇，分概念、源流、病机特点、感冒病诊断标准、证候诊断模式、治疗原则、护理调摄、预防、疗效评价标准等项。

三、概念：用现代语言简明扼要地描述感冒病之定义，描述疾病概念时，从下述五个方面考虑：①强调了正气存内、邪不可干的发病学思想。疾病是正邪斗争、正不抵邪的反映。突出了中医学对疾病认识的不同观点。②疾病是人体内外环境动态平衡失调所表现出来的病理变化的全过程，是由疾病根本矛盾所决定的，这种矛盾贯穿于疾病过程的始终。③每个具体的病均有不同的病因、病机，包括病性、病位、病的传变趋势。④每种病具有特殊的临床表现，凭以同相似疾病相鉴别。⑤疾病在进退变化过程中表现出不同的证候，在一定的条件下产生相应的变证。

四、源流：感冒病的异名。沿革情况。按时代为序各学派对感冒病的认识。

五、病机特点：对感冒病的病因病机的论述，结合六淫、气候、地域、体质、七情、月经、房事、民族、性别、年龄等特点，详述病机特点。

六、感冒病诊断标准：提出诊断本病的要点，指出需要同哪些疑似病相鉴别，并从病机、临床表现、诊断要点、发

展转归等方面进行分析。

七、证候诊断模式：简述当前证候诊断规范研究之进展，以及两种诊断模式；提出采取主症、次症、典型舌脉的表述方式，并举例说明。

八、治疗原则及治疗方法：对古今文献系统回顾，归纳、分类，理出基本治则和治法。此项为导论篇重点。

九、护理调摄：从辨证施护角度，详述感冒病不同证候类型的护理要求和生活调摄、饮食宜忌等。

十、预防：从增强体质、预防用药等方面论述，尤须抓住“正气”存内、邪不可干的主导思想。

十一、疗效评价标准：从临床实际出发，参考全国中医学理论整理研究会组织的感冒系列药临床验证所制定的“诊断及疗效评价标准”，提出反映中医特点的疗效评价标准。

十二、证治篇中的每一证候，均按临床表现、辨证分析、诊断要点、疑似证鉴别、论治法则、方剂选要、成药简介、饮食疗法、针灸疗法、按摩方法、验案选萃、辨证按语等项编写。

十三、证候名称：要求按“中医证候规范”，关于证候命名原则进行命名。

十四、描述“证候”定义或概念时，注意抓住证候的主症、病机特点、重要临床表现，进行概括。

十五、临床表现：按主症、次症、舌脉分列。关键是正确无误地认识主症。主症是反映该证候主要病机矛盾的症状；次症是说明主症病性的症状。

十六、辨证分析：重点分析主症产生的病机，贯彻围绕主症进行辨证的主导思维。力求文字简练。

十七、诊断要点：以叙述形式，表叙出该证候的若干诊

断模式。如：具备主症某项及次症某项，和典型舌脉者，可确立该证候诊断。

十八、疑似证鉴别：写出感冒病临床可能见到的证候类型中，表现“相似”的证候及其鉴别。论述鉴别时，可从两个不同证候产生的病机、主要临床表现等不同，加以比较分析，力求写出区别点，以期提高临床“证候诊断”水平，体现出辨证入微的精神。

十九、论治法则：根据辨证分析，提出立法。

二十、方剂选要：选择治疗该证候的代表方若干个，同时进行方解。方解中注意扣紧治疗主题，并说明用于该证候的某种变证情况之下，临床加减用药的特点。此处不写方剂来源、药量、组成；方剂的来源、组成等内容，编入“方剂汇编”，列附录篇中。

二十一、成药简介：尽可能选取对该证候治疗有针对性的中成药，加以分析介绍。如缺乏对“证”成药，则采取某成药以某几味药为引送服的办法，使之切合某证候治则。编写方法与“方剂选要”相同。

选取中成药，尽量从全国中医理论整理研究会主编的《中国基本中成药》中选录。

二十二、饮食疗法：选一至数方，写明组成、剂量、制方法，不写处方来源。入选者必须能“食”，不是中药汤剂的抄搬。食疗方不写入“方剂汇编”。

二十三、针灸、按摩、气功等：要求分项编写，详细写明穴位、手法、操作方法等。

二十四、验案选萃：从历代文献中选择、摘编属于该证候的验案，或作者自己的治验案。力求文字短，内容精，理法方药完整。案后注明来源。

二十五、辨治按语：治疗中必须引起注意和需要特别加以提示者，或误治、失治可能出现的变证及并发症的处理，以及上述各项不能包括而又必须加以叙述者，均可写入“辨治按语”中。

二十六、全书内容论述，概用中医理论（包括术语），除“附录篇”的“感冒病现代研究综述”外，一般不引用中西医结合内容。

二十七、本书规定，“证”代表“证候”，“症”代表“症状”。注意“证”与“症”字在本书中使用方面的限定范围。

目 录

导 论 篇

概念	(1)
源流	(2)
病机特点	(8)
感冒病诊断标准	(14)
证候诊断模式	(19)
治疗原则及治疗方法	(23)
护理调摄	(51)
预防	(56)
疗效评价标准	(64)

证 治 篇

风寒表实证	(65)
风寒表虚证	(74)
风热表实证	(82)
风热表虚证	(92)
风寒表湿证	(100)
暑湿证	(110)
暑热证	(119)
凉燥证	(128)
温燥证	(136)
少阳病证	(145)
太阳少阳并病证	(153)

太阳阳明合病证	(159)
三阳合病证	(165)
脾气虚证	(174)
肺气虚证	(182)
脾肺气虚证	(191)
脾阳虚证	(200)
肾阳虚证	(209)
脾肾阳虚证	(218)
血虚证	(227)
肺阴虚证	(235)
肾阴虚证	(245)
肺肾阴虚证	(253)
气阴两虚证	(261)
表寒肺热证	(270)
阳气暴脱证	(280)

附 录 篇

感冒病现代研究综述	(289)
新预防感冒操	(304)
治疗感冒病中成药选萃	(306)
方剂汇编	(311)

导 论 篇

概念

感冒是在人体正气不足的条件下,复感风、寒、暑、湿、燥、火(温、热),或疫毒之邪而致的一种外感病。

本病一年四季均可发生,但以冬春两季为多。自然病程为3~7天。在整个病程中少有传变。一般散在发生,若病情较重,在一个时期内广泛流行,男女老幼证候相似者,称为时行感冒。

感冒的临床表现以恶寒发热,头痛,全身痠痛,鼻塞声重,流涕喷嚏,脉浮等肺卫症状为主,或伴有咳嗽,咽痛,声音嘶哑等症。时行感冒则流行广泛,男女老幼相似,以急起发热、头痛、全身痠痛乏力为主,而肺经症状较轻。但在感冒的整个病程中,可因人因时因地而各有不同,且正气有虚实,邪气有兼夹,故其表现不可一概而论。

西医学的感冒、上呼吸道感染和流行性感冒,可参照本病辨证论治。

(执笔:沈启明、郑邦本、王瑞祺 审定:冷方南、尚灿昌)

源流

《黄帝内经》(成书约在战国时期)无“感冒”病名,但与之相似病症的描述却是较多的。如《素问·生气通天论》“因于露风,乃生寒热”,《素问·阴阳别论》“三阳为病发寒热”,《素问·脉要精微论》“风成为寒热”等,此处是将寒热作为症状而提出的;《素问·风论》“风气藏于皮肤之间,内不得通,外不得泄,风者善行而数变,腠理开则洒然寒,闭则热而闷,其寒也则衰食饮,其热也则消肌肉,故使人怵慄而不能食,名曰寒热”。这里将寒热定为一种病名。这些病症的描述与感冒是颇相类似的。

汉·张仲景《伤寒杂病论》(成书约在公元200年)包括《伤寒论》和《金匱要略》。《金匱要略·腹满寒疝宿食病脉证治》“夫中寒家喜欠,其人清涕出,发热色和者,善嚏”,描述了虚寒之体,感受外寒,表气虚,邪着于表的感冒证候。《伤寒论》中有中风、伤寒之病名,均为外感疾病,后世医家有的就把感冒的病因与之划归同一范畴,如明·张介宾《景岳全书·伤风》认为:“伤风之病,本由外感,但邪甚而深者,遍传经络,即为伤寒;邪轻而浅者,只犯皮毛,即为伤风。”仲景还为感冒的治疗奠定了基础,如明·赵献可《医贯·伤寒论》说:风寒表证脉浮紧无汗为伤寒,以麻黄汤发之,得汗为解;脉浮缓有汗为伤风,用桂枝汤散邪,汗止为解。至今麻、桂两方仍为感冒风寒表实证与风寒表虚证的代表方剂。《伤寒论》从寒邪立论,突出恶寒一症,如“太阳之为病,脉浮,头项强痛而恶寒”,“太阳病,或已发热,或未发热,必恶寒……”,此为后世医家提出的“有

一分恶寒，便有一分表证”之说，奠定了理论基础。《金匱要略·痉湿喝病脉证治》曰：“太阳病，发热无汗，反恶寒者，名曰刚痉；太阳病，发热汗出，而不恶寒，名曰柔痉。”小儿感冒，高热惊风之状，实与此有相似之处。《伤寒论·伤寒例》提出了时行病的概念：非其时而有其气，一岁之中，长幼之病，多相似者，此则时行之气也。这为后世医家命名“时行感冒”，奠定了基础。

隋·巢元方《诸病源候论·风热候》（成书于公元610年）说：“风热病毒，风热之气，先从皮毛入于肺也。肺为五脏上盖，候身之皮毛。若肤腠虚，则风热之气先伤皮毛，乃入肺也。其状使人恶风寒战，目欲脱，涕唾出。候之三日及五日内，目不精明者是也。七、八日微有青黄脓涕如弹丸大，从口鼻内出，为善也。若不出，则伤肺，变咳嗽唾脓血也。”这是对风热感冒的病因病机、证候表现和预后变证的较早而又较全面的描述，较之仲景对本证的认识，已有很大提高和发展。可以说为感冒一病确立风寒与风热两大基本证候类型，奠定了基础。

唐·孙思邈《备急千金要方·论杂风状》（成书于公元652年）说：“有风遇于虚，腠理开则外出，凄凄然如寒状，觉身中有水淋状，时如竹管吹处，此是其证也。有风遇于实，腠理闭则内伏，令人热闷，是其证也。”孙氏对于感冒表虚证、表实证的病因病机和临床表现有了更进一步的认识。

宋·赵佶《圣济总录·诸风门》（成书于公元1111~1117年）说：“风热者，风邪热气。客于皮毛血脉，传入肺经也。令人头面焮焮发热，皮肤痛，咳嗽咽干，上焦不利，故谓之风热也。”赵氏提出感冒之邪可侵袭肺经，致上焦不利，这在病机学说上又前进了一步。

宋·陈无择在《三因极一病证方论·叙伤风论》(成书于公元1174年)中,首先提出伤风之名,并进行了专题论述。他创立六经辨证论治的学说。足太阳膀胱经伤风用桂枝汤;足阳明胃经伤风用杏子汤;足少阳胆经伤风用柴胡加桂汤;太阴脾经伤风用桂枝加芍药汤;少阴伤风用桂附汤;厥阴伤风用八物汤。其辨证的方法及论治的方药,在当时有影响,在现代也不无参考价值。

宋·严用和《济生方·伤寒总论》(成书于公元1253年)介绍四时外感选方:春病风寒,头痛发热,身体强痛,宜进香苏散,或十神汤;夏感风寒,头痛发热,身疼烦渴,宜用五苓散;秋感风冷,身热头痛,鼻塞咳嗽,宜投金佛草散;冬冒风寒,身热头痛,无汗恶寒,宜选五积散。严氏按时令选方论治感冒经验,给后世医家以启迪和借鉴。

宋·杨士瀛在《仁斋直指方论·诸风》(成书于公元1264年)中,最先提出感冒病名。杨氏在伤风方论中有参苏饮“治感冒风邪,发热头痛,咳嗽声重,涕唾稠粘”的记载。感冒作为病名,于此见诸文献。

元·朱震亨《丹溪心法·中寒》(成书于公元1347年)说:“伤风,属肺者多,宜辛温或辛凉之剂散之。”总结了感冒的辛温辛凉两大基本治疗法则。又云:“凡症与伤寒相类者极多,……初有感冒等轻证,不可便认作伤寒妄治。”明确指出,感冒与伤寒不能混为一谈,告诫医者对感冒轻证不可妄投麻黄、桂枝剂。此语迄今仍应借鉴。

明·王纶《明医杂著·伤风流涕》(成书于公元1502年)说:小儿虽有感冒,伤风,鼻塞,流涕,发热,咳嗽,以降痰为主,略加微解。凡散利败毒,非幼稚所宜,感冒轻者不必用药,候