

中 医 内 科 学

江苏新医学院 中医内科教研组 编
第一附属医院内科

江苏人民出版社

中医内科学

江苏新医学院中医内科教研组编
第一附属医院内科

*

江苏人民出版社出版

江苏省新华书店发行

江苏淮阴新华印刷厂印刷

1977年10月第1版

1977年10月第1次印刷

书号 14100·022 定价 1.65 元

毛主席语录

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

古为今用，洋为中用。

教育必须为无产阶级政治服务，必须同生产劳动相结合。

人类总得不断地总结经验，有所发现，有所发明，有所创造，有所前进。

前 言

毛主席教导我们：“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。”华主席遵循毛主席的指示，对中西医结合工作非常关心，在各种会议上反复强调要抓紧搞好中西医结合工作，把中西医的界限逐步缩小，把中西医之间的鸿沟填得快一点。

为了遵循毛主席的教导，坚决贯彻执行华主席的指示，努力总结中医临床经验，积极发掘中国医药学，为中西医结合工作服务，我们编写了本书，供医药高等院校中医专业教学用，亦可作为西医学习中医和中医临床参考。

编写过程中，我们根据理论联系实际的原则，广泛发动我院老中青医务人员，认真总结临床实践经验，充实本书内容，力求适应教育革命、卫生革命的需要，更好地为无产阶级政治服务，为工农兵服务，为社会主义服务。

由于水平所限，书中可能存在缺点错误，欢迎读者批评指正。

编 者

一九七七年五月

编写说明

1. 本书主要供中医专业教学之用，并可作为西医学习中医和中医临床工作的参考读物。

2. 书中辨证施治纲要部分，扼要地介绍了脏腑病、卫气营血、病邪（六淫、痰与饮、瘀血）等辨证施治，较系统地阐述了中医内科辨证施治的基本规律，时病及杂病的诊疗要领，以期为学习以下二编打好基础。时病编、杂病编两大部分，则介绍了57种常见病证（以及附篇10种）。按照中医专业教学需要，书中绝大部分均用中医病名，但也从当前临床实际出发，根据既避免牵强附会，又有利于中西医结合的要求，采用了少数现代医学病名。

3. 全书以中医为主体，结合临床实践体会，对中医病名与现代医学病名，作了一些相应的对照，以求有助于辨证与辨病相结合。在每篇的诊查要点部分，除介绍中医四诊八纲辨证要点外，亦适当联系了现代医学的诊查项目。

4. 药物的用量，每多因人、因病而异，故书中不作规定。常规剂量可参照一般中药书籍，并结合实际适当加减。

5. 书中所用方剂，按方名首字笔划排列，附于篇末，以备查阅。少数四旧方名，因目前国内尚未统一更正，暂未改动。

目 录

辨 证 施 治 纲 要

第一章 脏腑病的辨证施治 1	附二：三焦辨证施治.....20
心..... 3	第三章 病邪的辨证施治21
肺..... 5	一、六淫的辨证施治.....21
肝..... 8	风.....22
胆.....10	寒.....22
脾.....10	暑.....23
胃.....12	湿.....24
小肠、大肠.....14	燥.....24
肾.....15	火.....24
膀胱.....17	二、痰与饮的辨证施治.....25
第二章 卫气营血的辨证施治18	三、瘀血的辨证施治.....29
附一：六经辨证施治.....20	

时 病 编

感冒.....32	流行性出血热.....56
风湿.....36	疟疾.....63
春温.....41	痢疾.....67
暑温.....44	霍乱.....73
湿温.....48	中暑.....77
钩端螺旋体病.....53	

杂 病 编

咳嗽·····82	心悸 附：充血性心力衰竭····· 196
哮喘·····89	冠状动脉粥样硬化性心脏病····· 204
肺痛·····96	胸痹····· 209
肺癆····· 100	失眠 附：多寐、健忘····· 212
悬饮····· 105	自汗、盗汗····· 215
矽肺····· 110	水肿 附：尿毒症····· 218
失音····· 114	癃闭····· 227
风疹块····· 117	淋证 附：尿浊····· 231
虚劳····· 120	腰痛····· 237
血证····· 125	消渴····· 240
贫血····· 130	遗精 附：阳萎····· 244
胃痛 附：吞酸、嘈杂····· 135	耳鸣、耳聋····· 247
呕吐····· 141	头痛····· 250
呃逆····· 146	眩晕····· 255
噎膈 附：反胃····· 149	中风····· 260
泄泻····· 155	厥证····· 266
黄疸····· 160	郁证····· 270
癥积 附：聚证····· 166	癲狂····· 273
臌胀····· 171	痫证····· 278
胁痛····· 177	瘵气····· 281
腹痛····· 181	痿证····· 285
便秘····· 185	痹证····· 289
肠寄生虫病····· 189	脚气····· 294
【附】方剂索引····· 298	

辨证施治纲要

中医看病，首先是通过四诊详细了解病情，然后进行分析综合，辨其八纲所属，根据病因，脏腑病位、卫气营血津液的病理变化，掌握证候属性，拟订治疗原则，施以相应的治法，采用适当的方药，这就是“辨证施治”，也就是中医诊治疾病的基本方法和过程。由于中医辨证施治的基本精神在于从病人整体出发，既重视人体遭受各种致病外因因素侵扰所引起的不同症状，又强调内因的主导作用，根据病变的主要表现，进行具体分析，采取相应的治疗方法，所以它体现了朴素的唯物辩证法观点。

证，也称证候，是对疾病所表现的各种症状和体征的概括，也是疾病过程中病邪、病位、病变性质和邪正斗争等方面的概括，既不同于症状，也不同于病名。辨证的目的是透过症状的表象，认识疾病的本质。因此，掌握辨证的方法和要领，是中医临床工作中极为重要的一环。

在疾病过程中，由于人体内部的矛盾性是其主要原因，所以同一疾病，往往因体质，年龄、生活习惯、季节气候及病程中先后阶段的不同，可以在不同的病人身上出现不同的证候，由于证候不同，治法就有差异，这就称为“同病异治”。也有某些不同的疾病，由于病因、病位、病理的相似，或在病的某一阶段出现相同的证候，在特殊性中有其共同性，就应采用相同的治法，这称为“异病同治”。同时还须认识每一疾病的发生、发展及转归，掌握疾病的本质及其规律性，把辨证与辨病结合起来，才能正确处理疾病的普遍性和特殊性两者的关系。

为了便于重点掌握临床内科辨证施治的基本知识，在以八纲为辨证总纲的基础上，本篇分脏腑病、卫气营血、病邪（六淫、痰饮、瘀血）的辨证施治等三个部分予以简要介绍。这些辨证内容，既互相联系，又各有区别，临证时应根据具体病人，综合运用。

关于气血津液病的辨证施治内容，因已有痰饮、瘀血及各论中血证、虚劳等篇，故不另列。

第一章 脏腑病的辨证施治

脏腑是内脏的总称，包括五脏和六腑。五脏是心、肝、脾、肺、肾，另外还有心包络一脏，它是心的外卫，在功能和病理上，都与心脏是一致的，因此附属于心。六腑是胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦，其中三焦并不是一个独立的器官，一般认为指胸腔腹腔的三个部位：上焦包括心、肺，中焦包括脾、胃，下焦包括肝、肾、膀胱等，因此三焦的功能，实际是指这三个部位内在脏器的功能而言。三焦与心包络有表里的关系。

五脏的功能是产生和储藏精气，其特点是“藏而不泻”。六腑的功能是腐熟水谷（消

化），泌别清浊（吸收），传化糟粕（排泄），其特点是“泻而不藏”。

脏与脏之间在功能上是互相促进而又互相制约的。这种促进与制约的关系，祖国医学是用“五行”生克学说来说明的。它们的制约关系是：肝→脾→肾→心→肺→肝，它们的促进关系是肾→肝→心→脾→肺→肾。为此，在病理情况下也互有联系影响。

同时，脏与腑之间又有表里配合的关系，通过各自所属的经络取得联系，并和五体、七窍相联络，从而使人体构成一个对立而又统一的整体（见下表）。

内	脏（里）	肝	心	脾	肺	肾
脏	腑（表）	胆	小肠	胃	大肠	膀胱
体	五 体	筋	脉	肉	皮毛	骨
表	七 窍	目	舌	口	鼻	耳，二阴

经络是气血运行的通路，起到沟通表里上下，联系脏腑和形体的作用。纵行的主干称“经脉”，横行的支干称“络脉”。体表与脏腑相联系的主要经脉有十二条，合称十二经。每条经脉各属一个脏腑，并以其所属的脏腑命名，即：手太阴肺经、手少阴心经、手厥阴心包经、手太阳小肠经、手少阳三焦经、手阳明大肠经、足太阴脾经、足少阴肾经、足厥阴肝经、足太阳膀胱经、足少阳胆经、足阳明胃经。另外还有奇经八脉——任、督、冲、带、阴跷、阴跷、阳维、阴维，与脏腑没有直接联系，其中比较重要的有任、督、冲、带四脉，督脉循行背侧正中，上连脑髓。任脉循行腹侧正中。它和冲脉都与女子胞官相联系，同受带脉的约束，故与妇女的生理病理有密切关系。

疾病的发生和传变与经络有密切关系，因此经络学说在生理、病理、诊断和治疗各方面都有其重要意义。外邪可以由体表经络传入脏腑，而内脏的病变也会循着经络通路反映到体表来。如外邪可从皮毛内犯于肺，肝病可见两胁及少腹疼痛。在治疗上对内脏的病证，可以通过在体表针灸或推拿等“内病外治”的方法取得效果。而反映在体表的病证，也可以根据经络所属脏腑用药，如胁痛、少腹痛或疝气可用治疗肝病的药物。为此，在临床上必须把脏腑与经络联系起来，加以分析研究，才能全面掌握机体的生理、病理变化，正确进行辨证施治。

脏腑学说，又称“藏象”，是通过长期反复实践认识而发展形成的，是指导中医临床实践的重要基础理论。中医对脏腑的概念不但指其实质状态，而且概括了某一脏器甚至某一系统的生理功能和病理反映，以及内脏之间的相互关系。因此，我们必须从脏腑的生理功能联系其病理表现，作为临床辨证和治疗的理论根据。

脏腑病的辨证施治，就是根据疾病的证候，推断脏腑病理变化的本质，作为决定治疗的依据，是运用基础理论指导临床实践的重要环节，是辨证施治的核心，学习临床各科的基础。

脏腑病理变化虽然非常复杂，但归纳其证候性质，不出八纲的范围。当“病邪”作用于人体，脏腑发生病变时，必然会涉及气、血、津液等方面，表现虚实寒热等不同证候。因此，对脏腑病的辨证施治，还必须以八纲为主进行辨证，联系气血津液等生理病

理变化，进行综合分析，才能全面地认识病证的本质。

由于脏腑是一个对立统一的整体，在病变过程中每多互相影响，因此必须注意局部与整体的关系，以及病情的演变、发展，既要掌握某一脏腑病的本证，抓住主要矛盾，也要掌握相互之间的兼证和影响变化，不能孤立静止地去看待。同时每一脏腑的病理性质，虽然都有虚实或寒热的共性，但其主次和具体情况则各有不同，在共性中还有个性，临证时必须具体分析，区别对待，透过现象看本质，找出各自的特殊规律，才能采取正确的治疗措施。

心

心的主要生理功能是藏神，主血脉，开窍于舌。类似现代医学所指的大脑皮层和血液循环系统的功能，所以这些方面的病证，多属于心。心包络是心的外卫，有保护心脏的作用，在温热病中因高热出现精神症状，就是温邪内传，侵犯心包的表现。

〔生理和病理〕

一、藏神

人的精神意识思维活动，主要是由心所主持的，对其他脏腑的功能活动，它也起着主导作用。心病可致精神神志异常，出现失眠、健忘、昏迷、癫狂、痫等病证，也可引起其他脏腑功能活动的紊乱。

二、主血脉

血液流动的原动力在心，由心的搏动输送，通过脉道循环周流全身。心病可致血脉运行障碍，气血失调，引起心悸、真心痛等病。

三、开窍于舌

心的经脉上系舌根，心病可从舌体上反映出来，表现口舌糜烂肿痛，或舌体强硬。

心的病证有虚、实两个方面。虚证有阳（气）虚和阴（血）虚两类，也可同时并见。实证有火、痰、瘀的不同，但也可合并为病。虚、实之间还常兼夹互见。

〔辨证施治〕

一、虚证

（一）心阳（气）虚

主要病症：心慌，气短或气喘，心胸闷痛，形寒怕冷，面浮肢肿，面色苍白，或指甲青紫，舌质淡紫、苔白，脉细或大而无力的，或见歇止。多见于心脏病、心力衰竭、和某些急、慢性疾病所引起的循环衰竭。

治法：温补心阳，益气通脉。

方药举例：养心汤、参附汤加味。药如党参（或红参）、黄芪、炙甘草、制附子、肉桂（或桂枝）、丹参、红花等。

（二）心阴（血）虚

主要病症：心悸而烦，惊惕不安，失眠多梦，头昏，健忘，盗汗，口干，颧红，或面色无华，舌质红或淡红，脉细数或细弱。多见于心脏病、贫血、神经衰弱等疾病。

治法：滋阴养血，宁心安神。

方药举例：补心丹加减。药如麦冬、玉竹、柏子仁、酸枣仁、生地、熟地、当归、

白芍、丹参等。

二、实证

(一) 心火炽盛

主要病症：心悸阵作，烦热躁动不安，失眠，或夜多恶梦，面红目赤，口苦而干，口舌糜烂肿痛，小便黄赤灼热，舌尖红绛起刺、苔黄，脉数。多见于神经官能症、心脏病、舌炎等。

治法：清心泻火。

方药举例：朱砂安神丸加减。药如黄连、山栀、莲子芯、朱茯苓、木通、生地、竹叶心等。

(二) 痰蒙心窍

主要病症：神志痴呆，胡言乱语，哭笑无常，或见一时性昏厥、或昏迷，舌苔黄腻，脉弦滑。多见于精神分裂症、神经官能症、癫痫、脑血管意外等。

治法：化痰开窍。

方药举例：导痰汤加减。药如竹沥半夏、橘红、茯苓、远志、石菖蒲、矾水炒郁金、天竺黄、陈胆星、礞石、竹沥等。

(三) 心血瘀阻

主要病症：心悸闷痛，或心胸疼痛阵作，或绞痛涉及肩背，颜面、口唇及指甲黯紫，舌质黯红或见紫色斑点，脉细涩或结、促。多见于冠状动脉粥样硬化性心脏病、风湿性心脏病及心力衰竭等。

治法：行瘀通络。

方药举例：血府逐瘀汤加减。药如桃仁、红花、赤芍、乳香、没药、郁金、丹参、当归、三棱等。

(四) 热传心包

主要病症：高热烦躁，神昏谵语，直视狂乱，面赤，身发斑疹，口渴，舌质红绛、苔黄，脉数。多见于急性发热病、外科急性化脓性疾病、败血症等有严重中毒症状者。

治法：清心开窍，凉营解毒。

方药举例：万氏牛黄清心丸、清营汤加减。药如黄连、山栀、连翘心、板蓝根、丹皮、玄参、生地、朱莲芯等。

三、兼证

(一) 心脾两虚

主要病症：心慌气短，头昏，夜寐不熟，疲倦，食少，大便或溏，妇女月经不调，面色萎黄，舌苔薄白、质淡红，脉细。多见于贫血、神经衰弱、心脏病等。

治法：补益心脾。

方药举例：归脾汤加减。药如当归、熟地、党参、白术、黄芪、炙甘草、大枣等。

(二) 心肾不交

主要病症：心悸健忘，虚烦少眠，面赤升火，头晕目花，耳鸣，梦遗，腰腿痠软，口干，舌质红，脉细数。多见于神经衰弱、高血压等。

治法：滋肾养心。

方药举例：黄连阿胶汤加减。药如麦冬、五味子、生地、玄参、黄连、肉桂等。

(三) 肾水凌心 参阅肾的肾虚水泛证。

(四) 心胆虚怯

主要病症：心悸不宁，遇事善惊，失眠多梦，容易惊醒，头晕，口苦，舌苔薄白，脉细弦。多见于神经官能症。

治法：安神定志。

方药举例：定志丸加减。药如酸枣仁、朱茯神、远志、石菖蒲、龙骨、党参等。

〔临证要点〕

一、气属阳，血属阴，故心阳虚必兼心气虚，心阴虚亦兼心血虚。但心阳虚比心气虚为重。心阴虚可见虚火征象。

二、心阳心阴俱虚，气血并亏，应和调阴阳，双补气血，如炙甘草汤或十全大补汤，均可随证运用。

三、心血瘀阻证常发生于本虚的基础上，每多因虚致实。并常伴有痰浊或气滞的证候，凡气滞血瘀，胸闷痛甚者，应适当加用行气药。舌苔白腻，夹有痰浊，胸阳失旷者，尚需加入燥湿化痰、通阳泄浊之品。

四、热性病，热传心包，常可夹有痰浊、痰热内蒙，治法当与“痰蒙心窍”证的方药参合应用。

五、心藏神，凡心神不宁而致失眠、心悸者，一般均可佐用宁心安神药。

六、心阳虚甚，肾阳亦虚，则水液内停，可见面肢浮肿，或兼腹胀，小便短少等症。心阴虚血不养肝，或心经痰火内盛，引动肝火者，可见心肝同病的症状，治当兼顾。

肺

肺位于胸腔内，上连气道，开窍于鼻，外合皮毛。它的主要功能是主气、司呼吸，通调水道。其性宜宣宜降，为掌管呼吸的器官，对体液和血液循环也有调节作用。因此在这些方面的病证，多与肺有关。

〔生理和病理〕

一、肺主气，司呼吸

肺主气的作用是呼出体内浊气，吸入体外清气，再与饮食所产生的谷气相结合，分布供养脏腑躯体，并统管全身之气。说话发音都要靠肺气的鼓动，咽喉是呼吸的门户，又为肺的经脉所络。如果肺脏有病，呼吸功能失常，可以出现咳嗽、气短、喘促、咽喉不利和失音等症。

肺朝百脉，肺气有辅助心脏，管理调节血液运行的作用。如肺气失调，可以引起心血运行不利。

二、通调水道

津液依靠肺气的推动作用，才能布散、通调而下输膀胱。如肺气不降，“通调水道”的功能失常，可致水液潴留而发生水肿和小便不利。

三、开窍于鼻，外合皮毛

鼻是肺气出入的通道，肺得病时可以出现鼻塞流涕，嗅觉异常。肺气分布体表皮

毛，有温养肌肤、抵御外邪的作用。如肺气虚，肌表不固，就容易感冒、自汗。

肺的病证，可分虚实两类。虚证有阴虚、气虚，亦有气阴两虚者。实证有风、寒、热、痰、饮等各个方面。

〔辨证施治〕

一、虚证

（一）肺气虚

主要病症：咳嗽气短，痰液清稀，倦怠懒言，声低气怯，面色恍白，畏风自汗，容易感冒，舌苔淡白，脉细弱。多见于慢性支气管炎、肺气肿、肺原性心脏病、肺结核等久病之后。

治法：补益肺气。

方药举例：补肺汤加减。药如党参、黄芪、炙甘草、五味子、山药等。

（二）肺阴虚

主要病症：干咳，痰少质粘，有时咳痰带血，声音嘶哑，午后潮热，颧红，盗汗，口干咽燥，舌质红少苔，脉细数。多见于肺结核或肺炎恢复期等。

治法：滋阴润肺。

方药举例：沙参麦冬汤加减。药如沙参、麦冬、玉竹、五味子、生地、百合等。

二、实证

（一）风寒犯肺，肺气不宣

主要病症：咳嗽，痰吐稀薄色白，鼻塞流清涕，甚则气喘音哑，恶寒发热，无汗，头痛，舌苔薄白，脉浮。多见于风寒感冒、急性支气管炎等。

治法：宣肺散寒。

方药举例：麻黄汤加减。药如麻黄、桂枝、杏仁、甘草、苏叶、桔梗等。

（二）风热犯肺（或痰热蕴肺），肺失清肃

主要病症：咳嗽气喘，咳引胸痛，痰吐稠黄，或有腥臭味，或吐血痰，咽喉红肿疼痛，鼻塞流浓涕，身热畏风，有汗不解，面赤心烦，口渴欲饮，舌苔黄，脉浮数或滑数。多见于风热感冒、急性支气管炎、支气管哮喘、肺炎、肺脓肿、支气管扩张继发急性感染、急性扁桃体炎、副鼻窦炎等。

治法：疏风清肺化痰。

方药举例：麻杏甘膏汤加减。药如麻黄、杏仁、石膏、甘草、黄芩、知母、桑白皮、葶苈子、海蛤粉、鱼腥草、金荞麦根等。

（三）痰湿蕴肺

主要病症：咳嗽反复发作，胸闷，气短，痰白粘稠量多，舌苔白腻，脉濡缓或濡滑。多见于慢性支气管炎之类的慢性咳嗽。

治法：燥湿化痰。

方药举例：二陈汤加减。药如半夏、陈皮、茯苓、紫苑、川朴、白术等。

（四）寒饮（痰）阻肺

主要病症：咳嗽气喘，喉中有痰鸣声，痰吐稀薄如泡沫，怕冷，受寒可使咳嗽加重，舌苔白滑，脉弦紧或沉弦。多见于慢性支气管炎、肺气肿、哮喘性支气管炎及支气管哮喘

喘等。

治法：温肺化痰（饮）。

方药举例：小青龙汤加减。药如麻黄、桂枝、干姜、五味子、细辛、白芥子、半夏、茯苓等。

（五）肺失通调

主要病症：浮肿身半以上和面部为重，皮肤光亮，小便量少或尿闭，腹部胀满，或伴有咳嗽气喘，或有寒热，舌苔白滑，脉浮滑。如见咽喉红肿、烦热、口渴、舌质红者，为肺热内壅。多见于急性肾炎初起或某些尿滞留等。

治法：通调肺气。

方药举例：麻黄、桂枝、浮萍、连皮茯苓、杏仁、桑白皮等。有热的加石膏、连翘、白茅根等。

三、兼证

（一）肺脾气虚

主要病症：咳嗽日久，气短，痰多稀白，面色㿔白，倦怠无力，食少，大便溏，腹胀，甚则面浮足肿，舌苔淡白，脉细软。多见于肺结核、慢性支气管炎、肺气肿、肺原性心脏病等。

治法：补脾养肺。

方药举例：参苓白术散加减。药如党参、黄芪、白术、山药、茯苓、扁豆、苡仁等。

（二）肺肾阴虚

主要病症：咳嗽气逆，动则气促，反复咳血，失音，口干，潮热，盗汗，遗精，腰痠腿软，形瘦，舌质红，脉细数。多见于肺结核后期等慢性消耗性疾病。

治法：滋肾补肺。

方药举例：百合固金汤加减。药如沙参、麦冬、百合、天冬、五味子、生地、玄参等。

（三）肝火犯肺

主要病症：咳嗽阵作，痰少，或咳吐鲜血，胸胁刺痛，烦热，口干，头眩，目赤，舌苔薄黄，质红，脉弦数。多见于慢性支气管炎、肺结核咳血等。

治法：泻肝清肺。

方药举例：泻白散加减。药如桑白皮、地骨皮、黄芩、丹皮、黑山栀、黛蛤散、白茅根等。

〔临证要点〕

一、肺脏病证的虚实，应与病因相联系。一般内伤多虚，外感多实，惟痰湿蕴肺，肝火犯肺，亦属内伤为患。在内伤基础上，因肺虚感邪，而见标本兼夹之证者，宜根据病情，分清标本缓急施治，或先标后本，或标本兼顾。

二、肺主气，味宜辛，用药辛苦温可以开泄肺气，辛酸可以敛肺益气。一般不用血分药，但肺虚之证，久病咳逆，佐用养血和荣之品，可调节血运，有利于肺气宣肃。

三、肺为娇脏，清虚而位高，选方用药应注意轻清，而忌重浊，故有“治上焦如

羽，非轻不举”之说。又因“肺苦气上逆”，治肺气之病，大法当用肃降。由于娇脏不耐寒热，故辛平甘润，最为适宜。

四、肺经病证，可以通过脏腑的相互关系，给以间接治疗，如虚证可用补脾、滋肾的方法，热证可用泻肝的方法。肺与大肠相表里，肺经实热证候可清泻大肠，使肺热下泄，肃降有权，因肺气虚而大肠津不敷布以致便秘者，可用温润肺气之法，使肠润便通。

五、肺主皮毛，皮肤风疹搔痒，或干燥痛痒不仁，甚或皮肤变硬等疾患，亦可审证而参用宣肺润降之品。

肝

肝的主要生理功能是藏血，主筋，主疏泄，开窍于目。类似现代医学所指的肝脏、消化、神经和内分泌系统的部分功能，所以这些方面的病证，以及眼科某些疾病，常与肝脏有关。

〔生理和病理〕

一、肝藏血，主筋

肝有贮藏血液和调节血量的作用。当人在活动时，肝内血液运送分布到全身，安静时大量血液回流贮藏于肝，如肝的藏血功能失常，就会出现血虚或出血的病证。

筋要靠肝血的濡养才能活动。如肝血不足，不能养筋，或因肝风内动，都可引起筋脉屈伸不利、痉挛和抽搐。

二、主疏泄

疏泄是指肝对情志和某些内脏功能活动有调节作用。因肝的特性喜条达舒畅，不宜抑郁，如过度和持久的精神刺激，可致疏泄功能失常，而见肝气郁结的病理现象。

三、开窍于目

“目得血而能视”。肝的阴血不足，不能养目，可致夜盲、视力模糊、两眼干涩。肝火上炎，可致目赤肿痛。

肝的病证有实有虚，实证有肝气郁结、肝火上炎、肝风内动，而气、火、风三者常多转化兼夹出现。虚证主要为肝阴（血）不足，但可与实证的风、火并见。

〔辨证施治〕

一、实证

（一）肝气郁结

主要病症：胁肋胀痛，或涉及腰背肩部，胸闷，咽部有异物梗阻感，乳房胀痛硬肿，少腹痛，情志抑郁不畅，嗳气泛恶，食少，舌苔薄白，脉弦。多见于慢性肝胆系统疾病、神经官能症、妇女月经不调及乳房慢性肿块等。

治法：疏肝理气。

方药举例：柴胡疏肝饮加减。药如柴胡、白芍、枳壳、制香附、青皮、厚朴花、郁金、川楝子等。

（二）肝火上炎

主要病症：眩晕头痛，颞部跳痛，耳鸣，面红目赤，口干苦，胁部疼痛，呕吐黄苦

水，甚则吐血、衄血，急躁易怒，大便多秘结，舌苔黄，脉弦数。多见于高血压病、更年期症候群、肝胆系统炎症、上消化道出血、目疾等。

治法：清肝泻火。

方药举例：龙胆泻肝汤加减。药如龙胆草、黑山栀、丹皮、夏枯草、金钱草、黄芩、苦丁茶等。

（三）肝风内动

1. 阳亢化风

主要病症：头部抽引疼痛，头晕目花，口眼歪斜，肢麻或震颤，舌强、舌体偏斜抖动，言语不清，甚则卒然昏倒，手足拘急或抽搐，舌苔薄、质红，脉弦。多见于高血压病、脑血管意外及其他神经系统疾病。

治法：平肝熄风。

方药举例：天麻钩藤饮加减。药如天麻、钩藤、白蒺藜、菊花、石决明、真珠母、牡蛎等。

2. 热极生风

主要病症：高热，肢体抽搐，两眼上翻，项强，角弓反张，四肢抖动，神志昏迷，舌苔黄，质红，脉弦数。多见于急性发热病的高热惊厥，婴幼儿尤易发生。

治法：清热熄风。

方药举例：钩藤、地龙、全蝎、生石决明、石膏、黄连、大青叶、羚(山)羊角等。

二、虚证

（一）肝阴（血）不足，肝阳上亢

主要病症：头痛，头晕，夜盲，目涩，肢麻，肉瞤，虚烦，夜寐不宁，面部烘热，口干，舌质红，脉细弦。多见于高血压病、神经衰弱、眩晕、夜盲等。

治法：滋阴潜阳，养血柔肝。

方药举例：枸杞子、菊花、当归、白芍、生地、何首乌、女贞子、旱莲草、牡蛎、真珠母等。

（二）血燥生风

主要病症：皮肤干燥，肢体发麻，肌表风疹时发时隐，搔痒不适，毛发脱落。多见于皮肤病、荨麻疹、脂溢性脱发等。

治法：养血祛风。

方药举例：当归、生地、白芍、黑芝麻、何首乌、白蒺藜、防风、蝉衣、地肤子等。

三、兼证

（一）肝肾阴虚

主要病症：眩晕，眼干发涩，耳鸣，颧红，咽干，五心烦热，盗汗，腰膝痠软，神倦，男子遗精，女子月经不调，舌质红，脉细弦数。多见于眩晕、高血压及慢性肝肾疾病。

治法：滋肾养肝。

方药举例：杞菊地黄丸加减。药如地黄、萸肉、枸杞子、桑椹子、龟板、玄参、知母、黄柏等。

（二）心肝火旺

主要病症：头痛，面赤，目红，胁痛，性情急躁善怒，惊悸少寐，甚则精神失常，狂躁不安，言语无伦，舌苔黄、尖红，脉弦数。多见于精神神经系统疾病。

治法：清心平肝。

方药举例：黄连、黄芩、山栀、龙胆草、真珠母等。

胆

胆附于肝，每多同病。它的主要生理功能是贮藏和传送胆汁，参与消化。如肝胆湿热内蕴，疏泄失常，可发生黄疸、胁痛等症。

主要病症：胁痛较重，胸脘烦闷，呕吐酸苦黄水，口干苦，寒热往来，皮肤巩膜发黄，黄色鲜明，尿黄赤，舌尖红、苔黄腻，脉弦数。多见于胆囊炎、急性黄疸型肝炎等肝胆系统急性感染。

治法：清泄湿热。

方药举例：蒿芩清胆汤加减。药如茵陈、青蒿、黄芩、龙胆草、蒲公英、金钱草、法半夏、广郁金、碧玉散等。

〔临证要点〕

一、肝为刚脏，体阴而用阳，性喜升发，故肝脏有病常多阳亢的证候。肝的寒证，临床仅见寒凝少腹厥阴经脉。

二、常见的肝气郁结、肝火上炎和肝风内动等证，多由情志郁结，肝气不调，化火上炎，而致阳亢风动，三者关系极为密切，当其转化兼见之际，应掌握主次，随证施治。

三、阳亢化风与阴虚阳亢，临床每见相似之症，但前者系实，后者属虚中夹实。两者又每多联系，临证当审其主次，因阳亢而致阴虚者，先宜平肝潜阳为要；因阴虚而引起的阳亢证候，自应育阴柔养为主。其病机与肾阴亏乏有极密切关系，故多采取肝肾并治之法。

四、肝气久郁，每易化火，耗伤阴血，香燥之品不宜多用，可选用花、壳等轻灵疏通之品，以免伤阴之弊。肝经实火应辨别轻重，轻者宜清肝，重者用泻肝。

五、肝风为肝阳之重证，有上升巅顶，横窜经络之不同。上升者宜熄风潜镇，横窜者应和络熄风，挟痰则兼以祛痰。

六、胆病有虚有实，虚证多见心胆虚怯，互参心病兼证。实证以湿热为主，即肝胆湿热证。

七、肝胆湿热蕴久不化，胆液凝结，可以聚成砂石。临床表现为右胁下隐痛、绞痛时发，或伴黄疸、寒热等症，放射线检查可助确诊，治当随证运用清热化湿，利胆消石，或兼理气行瘀通腑之法。

脾

脾的主要生理功能是主管饮食的消化吸收，运行津液，输送水湿，统摄血液。它的特性是喜燥恶湿。与现代医学所指的消化系统功能相似，并有调节体液和管理血行的作