

張仲景小續命湯是論風也劉張丹溪諸說是論血與痰火也要在隨症推移消息之耳

愚按前症多因飲食失節起居失宜虧損元氣腠理不緻外邪所侵或勞傷元氣怒動肝火皆屬內因所致也前藥亦當審而用之○太宜人年七十五遍身作痛筋骨尤甚不能伸屈口乾目赤頭眩痰湧胸膈不利小便赤瀉而短少夜間痰熱殊甚

中医内科学

样 本 库

全 国 高 等 中 医 院 校 函 授 教 材

中 医 内 科 学

主 编 周仲瑛

副主编 龚丽娟

编 者 (按姓氏笔画为序)

马永桢 尤松鑫 严 明

陈文恺 苏明哲 单兆伟

金 实 符为民



湖 南 科 学 技 术 出 版 社

1171537

2134/25
《全国高等中医院校函授教材》编审小组

组 长 萧佐桃

副组长 朱 杰 周仲瑛 陈大舜 李培生
关钊忠

编审小组成员 (按姓氏笔画为序)

车 离 朱 杰 关钊忠 刘冠军
汤邦杰 李培生 李德新 陈大舜
何 任 孟澍江 金之刚 周仲瑛
林通国 郭振球 袁诚伟 黄又歧
黄绳武 萧佐桃 隋德俊 傅贞亮
傅瑞卿 廖品正 谭敬书

编审小组办公室主任 黄又歧

全国高等中医院校函授教材

中医 科学

南京中医学院主编

责任编辑: 黄一九

湖南科学技术出版社出版发行

(长沙市展览馆路3号)

湖南省新华书店经销 湖南省新华印刷一厂印刷

1988年3月第1版第1次印刷

开本: 787×1092毫米 1/16 印张: 19.25 字数: 459,000

印数: 1—34,200

ISBN 7—5357—0318—6

R·62 定价: 4.05元

出版说明

卫生部为进一步提高全国高等中医院校函授教育的质量,促进中医人才的培养工作,指定成都、湖南、湖北、江西、浙江、长春、辽宁、陕西、南京、黑龙江、河南等十一所中医学院联合编写《全国高等中医院校函授教材》,由湖南科学技术出版社出版,并由卫生部确定了教材编审组成员。在卫生部的领导与支持下,各有关单位于一九八四年元月举行了第一次编写会议,确定全套教材共十九册,按函授需要的先后顺序,于一九八五年陆续出版,至一九八八年二月出齐,向全国发行。

这套教材,根据中医高等函授教育的培养目标,要求做到体现中医特色,确保大专水准,突出函授特点。为此,在内容分配上和全日制全国大专教材(第五版)相当;在编写过程中,坚持“一家编,多家审”的原则,广泛征求意见,力求重点明确、通俗易懂。为兼顾在职初、中级中医和青年自学与上课两方面的需要,书中设置了一些指导自学的专门栏目,如“目的要求”、“自学时数”、“自学指导”和“复习思考题”等。因此,本教材不仅可供四年制中医专科函授学员使用,亦可作为广大中医学院师生和在职中医的参考书。

湖南科学技术出版社

前言

本教材系由卫生部高等中医院校函授教材编审小组组织编写，供全国高等中医院校函授教学使用。

我们在编写本教材时为“体现中医特色，确保大专水平”，采用全日制高等中医药院校四版教材为蓝本，并参考了五版教材，使其内容基本达到或相当于本科水平。本教材分为总论和各论两部分。总结介绍了六淫，及内生风、寒、燥、火、湿、痰、饮，气血脏腑等病证的基本概念；各论介绍了46个常见病证及其所属附篇。

为了适应函授教育的特点，我们在编写时，亦力求做到内容通俗易懂，概念明确，条理清楚、重点突出，说理透彻。并在总论的各章和各论的每一病证篇首设有“目的要求”、“自学时数”，指出本章节应掌握和熟悉、了解的内容以及学习时间安排，同时每节后还设有“自学指导”、“文献摘要”和“复习思考题”以方便学员的自学及教师的讲授和辅导。为了紧密结合临床实践，加强基本技能培养，除重点系统阐述了每一病证的概念、临床特征、讨论范围、类证鉴别、辨证治疗原则、证治分类外，还设有“其他疗法”、“预防调护”二项，介绍了治疗该病的简验方、针灸疗法和外治法，以及预防护理、饮食生活、休养等知识。并在自学指导中突出了临证要点，不但使基层函授学员能学以致用，而且对中医教学、临床、科研工作人员也有一定的参考价值。

本书承蒙北京中医学院董建华教授、上海中医学院胡建华教授详加审定，特此表示衷心谢忱！

由于我们水平有限，加之时间紧迫，书中难免有缺点和错误。希望各院校在教学实践中不断总结经验，提出宝贵意见，以便再版时重新修订。

编 者

1986年10月于南京中医学院

总 论

六淫病机病证概要.....(2)	饮.....(13)
风.....(2)	气血病机病证概要.....(14)
寒.....(3)	气.....(15)
暑.....(3)	血.....(16)
湿.....(4)	〔附〕气血合病.....(17)
燥.....(5)	脏腑病机病证概要.....(18)
火.....(5)	肺.....(19)
内风、内寒、内燥、内火病机病证概要.....(6)	心.....(24)
内 风.....(7)	脾.....(29)
内 寒.....(7)	肝.....(32)
内 燥.....(8)	肾.....(36)
内 火.....(8)	胆.....(40)
湿、痰、饮病机病证概要.....(10)	胃.....(41)
湿.....(10)	大、小肠.....(42)
痰.....(11)	膀 胱.....(44)

各 论

感 冒.....(45)	〔附〕吐酸、嘈杂.....(139)
咳 嗽.....(51)	噎 膈.....(141)
肺 病.....(58)	呕 吐.....(145)
哮 证.....(64)	〔附〕反胃.....(149)
喘 证.....(71)	呃 逆.....(151)
肺 癆.....(78)	泄 泻.....(155)
痰 饮.....(84)	痢 疾.....(161)
自汗、盗汗.....(91)	霍 乱.....(168)
血 证.....(94)	腹 痛.....(173)
心 悸.....(104)	便 秘.....(177)
胸 痹.....(109)	肠寄生虫病.....(181)
失 眠.....(114)	〔附〕蛔厥.....(185)
〔附〕多寐、健忘.....(117)	胁 痛.....(187)
厥 证.....(118)	黄 疸.....(191)
郁 证.....(123)	积 聚.....(196)
癲 狂.....(127)	臌 胀.....(201)
痫 证.....(131)	头 痛.....(207)
胃 痛.....(135)	眩 晕.....(212)

中 风.....	(217)	消 渴.....	(261)
痉 证.....	(224)	遗 精.....	(266)
癰 病.....	(228)	〔附〕阳痿	(269)
疟 疾.....	(232)	痹 证.....	(270)
水 肿.....	(237)	痿 证.....	(276)
淋 证.....	(244)	内伤发热.....	(282)
〔附〕尿浊	(250)	虚 劳.....	(287)
癰 闭.....	(251)	附录：方剂索引.....	(293)
腰 痛.....	(256)		

中医内科学是运用中医理论研究人体内脏疾病，阐述内科所属病证的病因病机及其证治规律，并采用中药治疗为主的一门临床学科。它系统地反映了中医辨证论治的特点，因而也是临床其他各科的基础，是必须学好的一门临床课。

本教材内容，主要介绍内科疾病的专业基础理论和常见主要病证的基本知识、辨证论治规律。通过学习使学生能系统掌握中医内科常见病的病因病机、辨证论治、处方用药等内容，以及熟悉部分疑难危重病证的治疗法则。

教材分总论和各论两部分。总论分别介绍六淫、风寒燥火、湿痰饮、气血脏腑等病机病证的基本概念。各论介绍46个常见病证及其所属附篇。

每个病证的具体内容分为十个部分：

一、目的要求

二、自学时数

三、概说：包括概念或临床特征、病名解释、沿革、讨论范围。

四、病因病机：分别介绍本病的病因、病机。重点阐述病机，包括病位、病理因素、病理性质、主要病机及其演变等。并附病因病机示意图，以助学者加深理解和便于记忆。

五、类证鉴别：介绍与本病证类似疾病的鉴别要领。

六、辨证论治：是全篇的重点部分。论述该病证的辨证治疗原则、证治分类（包括证型、症状、证候分析、治法、方药及加减）和其他疗法（简验方、针灸、外治）等。

七、预防调护：介绍本病的预防、护理、饮食生活、休养等知识。

八、自学指导：包括主要内容小结及临证要点。

九、文献摘要：选录历代医家对本病证的精辟论述。

十、复习思考题：选择本篇重点，拟出思考题，便于深入理解，加强记忆。

在学习方法上要求做到：

1. 理解与记忆相结合。在理解的基础上，必须对每篇的概念、病机重点、辨证论治原则、主要证型和方药等加强记忆。

2. 学习总论要与中医基础互参；学习各论要与总论相关的辨证论治纲要有机地进行联系。

3. 要了解病与病、证与证之间的共性和特殊性，掌握它们之间的区别与联系。

4. 根据教学进度，阅读有关参考书，如《古今图书集成·医部全录·诸疾》、《景岳全书》、《张氏医通》、《证治汇补》、《医宗金鉴·杂病心法要诀》、《医学心悟》等，以充实和提高理论知识；并在实践中做到知常达变，灵活运用。

5. 要求做读书笔记，记录重点、难点、疑点，认真完成复习思考题作业。遇有自学不能解决的问题，也可函询释疑。

六淫病机病证概要

【目的要求】

1. 了解“六气”和“六淫”的基本概念；分清外感风、寒、暑、湿、燥、火六淫之邪和内生风、寒、湿、燥、火等五种病理因素的不同概念。
2. 了解六淫致病的时间性，但亦有不限于季节者；六淫既可各自单独为患，亦常常夹杂致病。
3. 熟悉六淫的致病特点及其所致各证的临床表现，并掌握其治法方药。

【自学时数】 6 ~ 8 小时。

风、寒、暑、湿、燥、火，本是指四时的正常气候，统称“六气”。在异常的情况下，如气候突变，太过或不及，就成为外感病的致病因素，统称为“六淫病邪”。

六淫引起的疾病，具有一定的季节性，如夏季多暑病，冬季多寒病。但由于气候变化的复杂性，以及人体的个体差异，虽在同一季节里，也可感受不同的病邪而发生不同的疾病。如夏令虽多发暑病，但如素体阳虚，又贪凉饮冷，也可发生寒病（古人称之为“阴暑”）。秋令为燥病的多发季节，然早秋燥热，感邪多发温燥；而晚秋清凉，感邪多发为凉燥。六淫致病，既可以是单一的，也可以是混合的，如风、寒、湿三邪杂至合而为痹证之类。而且六淫之邪侵入人体后，在一定条件下亦可发生转化，如寒可郁而化热，温热可以化燥等。故辨证时必须根据不同的临床表现，“审证求因”，然后确立治法和选方用药。至于内风、内寒、内燥、内火，是指各种疾病发生后，由于生理机能障碍而产生的病理状态，具有不同的临床证候，与本章所述的六淫病机病证迥然有别，故另立专篇讨论。

风

风为六淫之首，虽属春令主气，但四季

皆有。一般外感为病，常以风为先驱。所以《素问·骨空论》云：“风为百病之始。”《素问·风论》云：“风者，百病之长也。”为此，古人亦有把风邪当作外感致病因素总称的。

风性善动，或起病急骤，或病情多变而游走不定。故《素问·阴阳应象大论》云：“风胜则动”。又风性轻扬，易于侵犯机体的经络肌表；而风邪常与寒、热等其它病邪相杂致病，形成风寒、风热、风湿等不同证候。

【辨证论治】

（一）风寒

〔病机〕风邪束表，肺卫不宣。

〔症状〕恶寒，发热，无汗，头痛，身痛，鼻流清涕，咳嗽，痰稀，舌苔白润，脉浮而紧。

〔方药〕荆防达表汤加减。本方功能疏散寒解表，用于风寒袭表，肺卫失和等证。

药用荆芥、防风、羌活、豆豉、葱白疏散风寒，发汗解表。

如寒邪偏胜者，可加用麻黄、桂枝以辛温发汗。

（二）风热

〔病机〕风热袭表，肺失清肃。

〔症状〕发热，微恶风寒，少汗或无汗，头痛，咳嗽，痰粘或痰黄，鼻流浊涕，咽痛，口渴，苔薄、舌边尖红，脉浮数。

〔方药〕桑菊饮加减。本方辛凉解表，

疏散风热。用于风热袭于肺卫，卫表不和等证。

药用桑叶、菊花、薄荷疏散上焦风热；杏仁、桔梗宣肺止咳；连翘清热达表；葛根生津止渴。

如风热较甚，改用银翘散。药用银花、连翘清热疏风透表；牛蒡子、桔梗、甘草清利咽喉；芦根、竹叶清热生津。

（三）风入经络

〔病机〕 风邪入络，络脉痹阻。

〔症状〕 肢体关节游走疼痛，或拘急不利，项强，口眼歪斜，甚则四肢抽搐，角弓反张，牙关紧闭，舌苔薄白，脉浮弦。

〔治法〕 祛风通络。

〔方药〕 防风汤、牵正散、玉真散。三方均有祛风功能。但防风汤祛风通络宣痹，用于痹证偏于风胜者；牵正散祛风化痰通络，用于风痰中于经络而有口眼歪斜、半身不遂者；玉真散搜风化痰解痉，用于破伤风见有牙关紧闭，角弓反张，肢体拘挛、抽搐等证。

药用羌活、防风、白芷散风祛邪，僵蚕、全蝎、白附子搜风化痰通络。

寒

寒邪为冬令常见病因，但也可在其它季节引起疾病。如盛夏贪凉，寒邪即可侵袭人体而发病，即前人所谓“阴暑”或“夏日伤寒”之类。

寒主收引，其性凝滞。所谓“主收引”，是指寒邪入侵而致的筋脉挛缩，伸屈困难。如《素问·举痛论》云：“寒则气收”。所谓“性凝滞”，是指凝结、迟滞之义。如寒邪袭表，腠理闭塞，卫气阻遏于表，营阴滞涩，从而出现形寒无汗，头痛身热等症候。

寒为阴邪，易伤阳气，常出现脘腹冷痛，四肢厥冷，大便清稀，完谷不化等阴寒内盛，阳气受损的症候。

【辨证论治】

（一）寒邪侵袭

〔病机〕 寒邪侵表，肺卫不宣。

〔症状〕 恶寒，发热，无汗，头痛项强，身痛肢麻，得热痛减，遇冷痛剧，筋脉拘急不利，舌苔薄白，脉浮紧。

〔治法〕 辛温发汗，散寒解表。

〔方药〕 麻黄汤。本方功能辛温散寒，发汗解表。用于外感寒邪致病者。

药用麻黄发汗解表，外散风寒；桂枝发汗解肌，既能助麻黄散风寒，又能通经络而解肢体疼痛。杏仁宣畅肺气，甘草调和诸药。亦可加入苏叶、白芷、生姜等以疏散风寒。

（二）中寒

〔病机〕 寒邪直侵于里，伤及阳气。

〔症状〕 恶寒战慄，肢体麻木，四肢冰冷挛痛，面青咬牙，神志迟钝，昏迷僵直，呼吸缓慢，口鼻气冷，皮肤隐紫，舌苔白滑，脉象沉伏。

〔治法〕 温中回阳。

〔方药〕 四逆汤加减。本方功能回阳救逆，治阳衰欲脱之病证。

药用附子、干姜、肉桂温阳救逆；红参、甘草、当归益气养血固脱。

暑

暑为夏令主气，病发于夏，故《素问·热论》云：“后夏至日为病暑。”

暑性热，善发散，发病时每致汗液过度外泄，而致津伤气耗。临床表现为皮肤灼热，口渴引饮，疲倦乏力，或短气喘急，舌红少津，脉来濡细而数。若暑热内犯心营，心神被扰，可出现高热昏迷，不省人事等症候。由于盛暑时节，天暑下迫，地湿上蒸，湿热蒸腾，故常见暑热夹湿的症候。

【辨证论治】

（一）中暑 每发生于盛暑，或高温作业。又称“暑风”“暑厥”“中暈”等。

〔病机〕 暑热蒙心，气阴两伤。

〔症状〕 头昏胀痛，胸闷，恶心欲吐，身热烦渴，短气，四肢无力。或皮肤干燥，

色红而热；或少汗，或汗出肢冷，尿短赤等。甚则突然昏倒，谵语，抽搐，舌干少津，脉来细数无力。

〔治法〕 清暑生津。

〔方药〕 人参白虎汤加减。本方清热益气护津，治阳明热盛伤津耗气，高热，烦渴，多汗等症。

药用石膏、知母清泄暑热；银花、连翘清暑透表；麦冬、芦根泄热生津。

如兼见汗多，气短，脉虚，加人参益气生津；心烦心悸者，加益元散清暑安神。如伴见神昏谵妄、抽搐者，可加黄连、犀角（或用水牛角）清心营之热；加生地、玄参、麦冬清营热而护营阴；加菖蒲、郁金以清心开窍。如暑热伤正，出现面色苍白，呼吸浅促，四肢厥冷，躁扰不安，神糊呓语，或脉细无力、至数不清者，此为气阴大伤。治当益气养阴，救逆固脱，可用生脉散合参附龙牡汤加减。

（二）暑热

〔病机〕 暑热邪盛，耗气伤津。

〔症状〕 入夏时常发热，肌肤灼热，汗少或午后热甚，口渴引饮，食少，倦怠无力，舌苔薄白或薄黄，舌质微红，脉细数。

〔治法〕 清暑益气，养阴生津。

〔方药〕 王氏清暑益气汤。本方清热解暑，益气生津。治暑热耗伤津气等证。

药用西瓜翠衣、麦冬、石斛、荷梗清热解暑；西洋参益气生津；黄连、知母、竹叶清热除烦；甘草、粳米益胃和中。如低热不退者，可加入青蒿、白薇等清其虚热。

（三）暑湿

〔病机〕 暑邪夹湿，郁于肌表。

〔症状〕 身热不甚，恶风少汗，胸闷腹胀，纳少，口苦粘或淡，大便溏薄，肢体困顿，苔腻，脉濡数。

〔治法〕 解暑化湿。

〔方药〕 藿香正气散加减。本方解暑化湿，用于暑湿感冒，肠胃不和，胸闷恶心、腹胀便溏者。

药用藿香、苏叶、陈皮、白芷芳香化湿；半夏、厚朴、白术苦温燥湿；大腹皮、赤茯苓淡渗利湿。

若口甜粘甚者，加佩兰；夹暑热者，加荷叶。

湿

湿是夏秋之交的主气。湿病多由气候潮湿，或涉水淋雨，居处潮湿等，致湿邪侵袭人体引起。

湿为阴邪，易遏气机，进而伤阳。犯上则阻遏清阳，头重昏胀，眩晕耳鸣；困中则壅阻脾胃，见胸闷呕恶，脘腹胀满。湿性粘腻凝滞，重浊下趋，病情缠绵，病程较长。“重”是指湿病多有沉重感，如头重如裹，肢体沉重等；“浊”是指排泄液的混浊状态，如小便混浊，大便稀溏，痢下粘稠，妇女带下稠浊等。“下趋”是指湿邪为病，常以下部症状明显，如下肢浮肿，小腿溃疡，膝踝关节肿痛等。故《素问·太阴阳明篇》云：“伤于湿者，下先受之。”

湿热入侵，或湿郁化热，可形成湿热证候。由于湿热阻滞的部位不同，因而出现不同的病证。例如：湿热蕴结胸膈，上蒸于口，可见口舌生疮、糜烂，或口干、口苦等。湿热郁结于肝胆，胆汁泛溢肌肤者，可发为黄疸。湿热阻滞于大肠，清浊不分或脂络受损者，可出现泄泻与痢疾。湿热下注于膀胱，气化不利者，可出现淋、浊、尿血。湿热损伤冲、任，失于固摄，女子可见赤白带下。湿热浸淫肌肤，可以出现多种皮肤病，如疥疮、体癣、天疱疮、瘾疹、黄水疮等。

【辨证论治】

（一）湿困卫表

〔病机〕 湿邪困表，卫气被郁。

〔症状〕 身热不甚，迁延缠绵，微恶风寒，汗少而粘，头痛如裹，肢体痠重疼痛，胸膈闷胀，脘痞泛恶，口中粘腻，大便稀溏，脉浮濡。

〔治法〕 芳香化湿。

〔方药〕 藿朴夏苓汤加减。本方芳香化湿和中，用于感受暑湿，身困神倦，纳减脘胀等症。

药用藿香、蔻仁芳香化湿；杏仁、苡仁、猪苓、茯苓、川朴、泽泻开宣气机，渗利水湿；半夏止呕；豆豉透表。

（二）湿滞经络

〔病机〕 湿邪袭络，留着关节。

〔症状〕 关节酸痛重着，固定不移，或腿膝关节漫肿，转侧屈伸不利，或下肢肿胀，舌苔白滑或白腻，脉濡缓。

〔治法〕 祛暑通络。

〔方药〕 薏苡仁汤。本方疏风祛湿通络，治痹痛以湿为主，关节痠痛重着者。

药用苡仁、苍术运脾利湿；羌活、防风、桂枝祛风胜湿而通络；木瓜、五加皮、晚蚕砂除湿活络。

（三）湿毒浸淫

〔病机〕 湿毒浸淫肌肤。

〔症状〕 皮肤发生疥、癣、疮疖、疱疹，局部搔痒，流黄水，或见尿浊，女子带下腥臭，苔黄腻，脉滑数。

〔治法〕 化湿解毒。

〔方药〕 二妙丸加味。本方清热利湿。

药用黄柏苦寒清热，苍术苦温燥湿。加入苡仁、土茯苓利湿解毒。

若为疥癣、疮毒等皮肤病者，又当加入地肤子、白鲜皮、苦参、黄连、忍冬藤等清解湿毒之品。

燥

燥为秋令主气。故燥邪为病，亦多发生于气候干燥的秋季。燥邪常犯上焦肺经，损伤津液。故《素问·阴阳应象大论》云：“燥胜则干。”

燥邪致病，常表现为一系列的津枯液燥症状。如皮肤干燥，毛发不荣，口干唇燥，鼻咽干燥，干咳无痰或痰中夹血，大便干燥，

小便短少，舌红少津，苔少或苔剥，或舌红无苔等。

【辨证论治】

（一）温燥

〔病机〕 燥邪袭肺，肺津受伤。

〔症状〕 头痛发热，微恶风寒，咳嗽少痰，咯痰不畅或痰中带血，口渴喜饮，唇干咽燥，心烦，大便干结，舌红少苔，脉细数。

〔治法〕 辛凉清润。

〔方药〕 桑杏汤。本方清润宣肺，治燥热伤肺之感冒、咳嗽。

药用桑叶、杏仁、豆豉宣肺透邪；贝母化痰；栀子清热；沙参、梨皮养阴保津。

若燥邪化火，伤及肺阴者，治当清肺润燥，可用清燥救肺汤。药用杏仁、桑叶、枇杷叶以疏邪利肺止咳；石膏、甘草、麦冬清火生津；人参补益气阴；阿胶、麻仁滋阴润燥。若为肠液干燥而大便干结者，可用鲜生地、鲜石斛、鲜首乌等以滋液润肠。

（二）凉燥

〔病机〕 凉燥束表，肺气不利。

〔症状〕 头痛鼻塞，恶寒发热无汗，咽干唇燥，干咳痰少，痰质清稀，舌干苔薄，脉象浮弦。

〔治法〕 宣肺达表，化痰润燥。

〔方药〕 杏苏散。本方温散润燥，治凉燥咳嗽。

药用苏叶、前胡辛散透表；杏仁宣肺润燥；陈皮、半夏、茯苓、枳壳化痰止咳。

火

火邪甚于温热，所以有“温乃热之渐，火乃热之极”的说法。本节所述，为外感之火邪，证候表现属实，以邪热明显亢盛为特点。如四时感邪之春伤风、夏伤暑、长夏伤湿、秋伤燥、冬伤寒，蕴结不解，均可化火。故前人有“五气皆从火化”的说法。

火为阳邪，发病急骤，表现为热证，可见高热面赤，口渴引饮，烦躁不寐，或火热

迫血妄行，而见吐血、衄血、咯血等。如火邪内陷心包，可出现神昏谵妄、不省人事等症。

【辨证论治】

〔病机〕 火毒壅盛，充斥三焦。

〔症状〕 高热烦躁，面红目赤，口渴饮冷，口臭，便秘，溲赤，或斑疹吐衄，或神昏谵语，舌苔黄腻，或燥黄起刺，脉滑数或滑实。

〔治法〕 泻火解毒。

〔方药〕 黄连解毒汤。本方清热泻火，凉血解毒。用于火热邪毒炽盛之病证。

药用黄连、黄芩苦寒直折，泻火解毒；生地、丹皮、紫草、山栀清热凉血止血。

神昏者，可用牛黄清心丸以清热解毒，清心开窍。如火热内闭而腑实便秘者，用牛黄清心丸配合调胃承气汤以清心开窍，通腑泄热。

【自学指导】

1. 四时不正常的气候，可以成为外感病的致病因素，故统称“六淫”。六淫伤人致病与机体正气的强弱有关。故曰：“邪之所凑，其气必虚”，“正气存内，邪不可干”。

2. 六淫致病有如下四个特点：①有较明显的季节性。如春主风，夏主暑，长夏主湿，秋主燥，冬主寒等。②有阴阳不同的属性。如风、暑、燥、火属阳；湿与寒属阴。③“风

为百病之长”，故有风寒、风热、风燥、风湿等。又云“风为百病之始”，许多外感时病，在起病时常有头痛、恶寒、发热等风邪伤卫的症状。④火为温病、暑病、热病等进一步转化而来。而且寒、暑、燥、湿、风等证候，郁久不散，皆可转化为火证，故前人有“五气皆从火化”的说法。

3. 六淫入侵为病，各有其不同的发病特点，如：风性善动，上先受病，善行数变；寒性收引；暑热发泄；湿性濡滞，趋下重浊腻滞；燥胜则干；火性炎上等。应根据其证候特性，结合时令季节，作为诊断依据。

4. 六淫为病，有兼夹，亦有转化。所谓“兼夹”就是指风寒感冒、湿热泄泻、风寒湿痹等。所谓“转化”就是指六淫在发病过程中，在一定条件下可以相互转化。如：寒邪入里可以化热，暑湿日久可以化燥伤阴等。

5. 六淫证治，应与各论互参，并熟悉方剂的组成与药物的运用。

6. 由脏腑功能失调而产生的风、寒、湿、燥、热、火等病理变化，其临床表现虽与外感六淫发病有相类之处，但不属外感致病范围。

【复习思考题】

1. 试述六淫病邪的致病特点。
2. 六淫为患的常见病证有哪些？并叙述其证治方药。

内风、内寒、内燥 内火病机病证概要

【目的要求】

1. 了解内风、内寒、内燥、内火的基本概念，及其与外感六淫的异同点。
2. 熟悉内风、内寒、内燥、内火等发病机理及其临床特征和相互关系。
3. 掌握内风、内寒、内燥、内火的辨证要点、治法、方药。

【自学时数】 6 ~ 8 小时。

所谓“内风”，“内寒”，“内燥”，“内火”，是指疾病过程中由于人体气、血、津、液和脏腑等生理功能的异常，从而产生类似风、寒、湿、燥、火等外邪致病的病理现象。由于病生于内，故分别称为“内风”，“内寒”，“内湿”，“内燥”，“内火”等，以示区别。这五种病理因素所表现的证候，与外感证候似是而实非，故予专篇叙述。由于“内湿”病邪与痰饮等病理因素相互为因，故并入相应篇章论述。本节主要阐述由内风、内寒、内燥、内火所致诸病证及其治法方药。

内 风

内风的主症有头晕目眩，肢麻，四肢抽搐或震颤，甚至突然昏倒，不省人事，口眼歪斜，半身不遂等。其发病与肝关系密切。故《素问·至真要大论》云：“诸风掉眩，皆属于肝”。肝为风木之脏，主藏血，主筋。肝病则风从内生，称为“肝风内动”。肝风常夹痰火为患，若风、痰、火相互搏结，随气上逆，轻则头晕目眩，重则突然昏倒，不省人事。如《素问·调经论》云：“血之与气，并走于上，则为大厥”，即是指此证候而言。

【辨证论治】

内风的病理属性，当分虚、实两端。属虚者为阴虚血少，筋脉失养，以致虚风内动；属实者为肝阳化风；虚实兼夹多为阴虚风动。

（一）肝阳化风

〔病机〕 肝阳上旋，阳亢化风。

〔症状〕 头晕目眩，肢体麻木，肌肉跳动，震颤，或头痛如掣，言语不利，步履不实，面赤，舌红苔薄，脉弦，甚则突然昏仆，口眼歪斜，不省人事。

〔治法〕 平肝熄风潜阳。

〔方药〕 天麻钩藤饮、镇肝熄风汤加减。前方功能为平肝熄风；后方功以育阴潜阳、镇肝熄风为主。

药用天麻、钩藤、白蒺藜、菊花平肝熄风；石决明、生龙牡潜阳熄风；生地、白芍

养阴柔肝；黄芩、山栀清肝泄热。若阴虚明显，口干，舌红少苔，脉细弦，加龟版、玄参、麦冬滋养阴液。

（二）热极生风

〔病机〕 邪热亢盛，伤及营血，内陷心肝，煽动内风。

〔症状〕 壮热如焚，头痛，两目上视，手足抽搐，项强，甚则角弓反张，神志不清，舌红，苔黄，脉弦数有力。

〔治法〕 清热凉肝熄风。

〔方药〕 羚羊钩藤汤。本方清肝熄风止痉，治热扰肝风，高热抽搐等症。

药用羚羊角、石决明、钩藤、丹皮凉肝熄风；黄连、山栀、龙胆草清泄三焦火热。痰多加天竺黄、胆星、川贝；抽搐甚加全蝎、地龙。若大便燥结者，宜配合调胃承气汤，加大黄、芒硝攻下泄热，釜底抽薪。若神昏，另服安宫牛黄丸。

（三）阴虚风动

〔病机〕 阴血不足，筋脉失养，虚风内动。

〔症状〕 颜面潮红，精神疲倦，手足心热，四肢瘈瘲，肌肉跳动，口干舌燥，舌红绛，少苔，脉大无力。

〔治法〕 滋阴养血，柔肝熄风。

〔方药〕 大定风珠、补肝汤。前方滋阴熄风，治热灼真阴，虚风内动之证；后方以补肝养血为主，治肝肾不足，阴血亏损等证。

药用生熟地、白芍、当归养血滋阴柔肝；配木瓜、麦冬、甘草酸甘化阴。如真阴亏耗可加阿胶、鸡子黄滋阴液；牡蛎、石决明、鳖甲、龟版潜阳熄风。

内 寒

内寒是由脾肾阳虚而生，属虚证，故又称为“虚寒”。脾主运化水谷精微，其运化功能的发挥，主要依赖肾阳的温煦。若肾阳亏虚，命门之火衰微，则“釜底无薪”，脾阳亦不能健运，表现为脾肾阳虚的证候。可见畏

寒肢冷，面色苍白，泛吐清水，下利清谷，小便清长，懈怠踈卧，舌苔白滑，脉沉细等。

【辨证论治】

（一）阴寒内盛

〔病机〕 阳气虚衰，阴寒内盛。

〔症状〕 形寒怕冷，四末不温，甚则四肢逆冷，或呕吐清水，或腹中冷痛，下利清谷，或呼吸缓慢，口鼻气冷，或神志迟钝，面肢浮肿，舌淡，苔白滑，脉沉细。

〔治法〕 温中祛寒回阳。

〔方药〕 四逆汤。本方有回阳救逆的功效，治寒盛阳衰之证。

药用熟附子大辛大热，温阳散寒，回阳救逆；干姜、良姜、荜茇、吴萸、肉桂温中散寒，走而不守，并能加强附子回阳救逆之功。若伴见下利清谷，手足厥冷，脉微欲绝，证情较险者，可选用通脉四逆汤为主方，重用干姜以温阳守中。

（二）脾肾阳虚

〔病机〕 脾肾阳虚，阴寒蕴结。

〔症状〕 面色苍白，腰膝痠冷，或呕恶频作，脘腹冷痛，畏寒喜暖；或五更泄泻，小便清长，舌淡胖，边有齿印，脉沉细无力。

〔治法〕 补益脾肾，温中散寒。

〔方药〕 附子理中汤。本方温补脾肾以祛阴寒，治脾肾阳虚所致胃痛、腹痛、呕吐、大便溏泄等症。

药用人参、干姜补益脾气，温运脾阳；附子温肾散寒；白术燥湿健脾。伴呕吐者加吴萸、生姜；伴五更泄泻者加破故纸、肉豆蔻；脘腹冷痛者加肉桂。

内 燥

内燥成因，多由热病伤津，或汗、吐、下后，津液耗伤所致。主要症状为口咽干燥，皮肤干涩、粗糙，毛发干枯不荣，肌肉消瘦，大便干结等。其病变尚可涉及肺、脾、胃、肝、肾。临床辨证需分清肺胃津伤和肝肾阴亏两种不同的证型。

【辨证论治】

（一）肺胃津伤

〔病机〕 燥伤肺胃，津液亏耗。

〔症状〕 时发低热，干咳无痰，口渴欲饮，大便干结，小便短少，舌红少苔，脉细而数。

〔治法〕 滋养肺胃，生津润燥。

〔方药〕 沙参麦冬汤。本方甘寒生津，滋养肺胃。治燥伤肺胃，口干咽燥，干咳痰少者。

药用北沙参、麦冬、花粉、玉竹以润养肺胃之阴；桑叶清宣邪热；扁豆、甘草和养胃气。若津伤为主，邪热不甚者，可用五汁安中饮，取梨、藕、荸荠、麦冬、芦根等汁，以生津养液。

（二）肝肾阴亏

〔病机〕 肝肾不足，阴虚内热。

〔症状〕 口干咽燥，头晕目眩，或耳鸣耳聋，或五心烦热，或腰脊痠软，盗汗遗精，或骨蒸潮热。舌红少苔，脉沉细而数。

〔治法〕 滋补肝肾，养阴清热。

〔方药〕 六味地黄丸。本方滋养肾阴，治肾阴不足，虚火上炎，腰痠，口干咽燥，眩晕耳鸣等。

药用地黄、枸杞、制首乌、山萸肉养阴益肾；麦冬、玄参滋养阴液；黑芝麻、桑叶、知母润燥生津。

内 火

“内火”由内热炽盛所致，亦有虚实之分。如《素问·调经论》说：“阴虚生内热，……阳盛生外热”。实火者，多属心肝气郁化火；虚火者，多为肺肾阴虚火旺。其主要临床表现，属实者为头痛目赤，心烦易怒，口干且苦，口舌糜烂，咽喉干痛，齿龈肿痛等；属虚者为五心烦热，低热盗汗，颧红，咽干目涩，头晕耳鸣等。

【辨证论治】

（一）心火亢盛

〔病机〕 心火偏亢，热毒内盛。

〔症状〕 心烦不寐，口干咽燥，面颧红赤，口舌生疮，舌红苔黄，脉数有力。

〔治法〕 清心泻火，泄热解毒。

〔方药〕 泻心汤。本方苦寒清热泻火。治邪火，湿热内盛，而有吐衄、目赤、黄疸、便秘等症。

药用大黄、黄连、黄芩苦寒泻火，清热解毒。若口舌生疮者，合导赤散。药用赤苓、木通、甘草导火下行。心烦不寐甚者，配用朱砂安神丸。

（二）肝火炽盛

〔病机〕 肝郁化火，气火上逆。

〔症状〕 头痛眩晕，面红目赤，耳鸣耳聋，口苦咽干，尿赤便秘，烦躁易怒，舌红苔黄腻，脉弦数。

〔治法〕 清肝泻火。

〔方药〕 龙胆泻肝汤。本方清肝泻火利湿。治肝胆湿热实火，头痛目赤，耳痛胁痛，黄疸等症。

药用龙胆草、山栀、黄芩清泻肝胆实火；泽泻、木通、车前子清利肝经湿热，使之从小便而出。

若肝胆实火，大便秘结，腹满胀痛者，可用当归龙荟丸。

（三）肺火内灼

〔病机〕 肺阴亏损，虚火内灼。

〔症状〕 干咳气喘，痰少而稠，或痰中带血，口干咽燥，手足心热，骨蒸潮热，舌红少苔或花剥，脉细数。

〔治法〕 养阴润燥，清化痰热。

〔方药〕 百合固金汤。本方养阴清热，润肺化痰。治肺肾阴亏，虚火上炎，咽燥干咳，痰中夹血，低热等症。

药用百合、生地黄、玄参以滋养肺阴；百部润肺止咳；当归、白芍养血和营；贝母清肺化痰；桔梗、甘草润养咽喉。

如骨蒸潮热明显者，可配合秦艽鳖甲散，养阴除热，以退骨蒸。

（四）肾虚火旺

〔病机〕 肾阴亏损，虚火上炎。

〔症状〕 腰膝痠软，头晕，耳鸣，盗汗，遗精，咽干，舌燥，手足心热，健忘少寐，形体消瘦，舌红少苔，脉弦细而数。

〔治法〕 滋阴降火。

〔方药〕 知柏地黄汤。本方治肾阴亏虚，相火偏亢，潮热骨蒸，遗精尿浊。

药用熟地、山茱萸、山药滋阴填精；泽泻、丹皮、茯苓清肾泻火；加知母、黄柏苦寒坚阴，增强滋阴降火之功。

【自学指导】

1. 内风、内寒、内燥、内火是对应于外感之风、寒、燥、火而设。两者临床表现虽多相似之处，却有本质差异，应加分辨，不能混淆。

2. 内风与肝关系密切，且多与风、火、痰交相为患。其主要表现为头晕目眩，四肢抽搐或震颤，甚至突然昏倒，不省人事，口眼歪斜，半身不遂等。主要证型有肝阳化风，热盛生风，阴虚风动等。其相应选方为羚羊钩藤汤，镇肝熄风汤，天麻钩藤饮，大定风珠，补肝汤。内寒多因脾肾阳虚而生。其主要表现为畏寒肢冷，面色苍白，泛吐清水，下利清谷，小便清长，懈怠嗜卧，舌苔白滑，脉沉细等。可分为阴寒内盛、脾肾阳虚两证型。相应选方为四逆汤，附子理中汤。内燥多由津液伤耗所致。其主要表现为口咽干燥，皮肤干涩粗糙，毛发干枯不荣，肌肉消瘦，大便干结等。主要有肺胃津伤、肝肾阴亏两证型。相应选方为沙参麦冬汤、六味地黄汤。内火多属热盛所致，亦有虚实之分。其主要表现，属实者为头痛目赤，心烦易怒，口干且苦，口舌糜烂，咽喉干痛，牙龈肿痛等；属虚者为五心烦热，低热盗汗，颧红，咽干目涩，头晕耳鸣等。主要证型有心火上亢，肝火炽盛，肺火内灼，肾虚火旺等。其相应选方为龙胆泻肝汤，百合固金汤，知柏地黄汤等。

【复习思考题】

1. 试述内风、内寒、内燥、内火的发病机理。
2. 如何从外感和内伤不同角度分析、比较风、寒、燥、火致病情况？

湿、痰、饮病机病证概要

【目的要求】

1. 了解湿、痰、饮三邪的基本概念、发病机理及三者的联系与区别。
2. 熟悉湿、痰、饮的发病特点及其相互兼夹的辨证要点。
3. 掌握湿、痰、饮三证的辨治大法及其选方用药规律。

【自学时数】 6~8 小时。

湿、痰、饮三邪是“同源而三岐”，同属阴邪，为津液不归正化而成。它们之间的关系虽然相当密切，但在临床上却有不同的特点：湿性重浊腻滞，为病每多迁延难愈；痰多稠厚，为病无处不到；饮多清稀，常停聚于胸腹四肢。

湿、痰、饮三邪的产生，与肺、脾、肾三脏功能失调密切相关。肺主气而布津，能通调水道。若肺失通调宣降，水津不能输布，则津留为湿，或停聚为痰为饮。脾主运化水湿，若外湿困脾或脾虚不运，则湿邪阻滞，或停聚而为痰、为饮。肾主蒸化水津，若肾阳不足，蒸化无力，水不化气，关门不利，可导致水湿潴留，或聚而成为痰饮。

综上所述，内生的湿、痰、饮三邪，其发病机理一般多属由虚致实，即脾肾亏虚为本，水湿痰饮停聚为标。临证之际，应分清标本虚实。标实为主者，亟宜祛湿，化痰，蠲饮；本虚为主者，需用理肺，健脾，温肾等法进行治疗。

湿

湿邪为病，有内外之分。外湿为六淫之一，前文已经叙述。本节所述为湿浊内生之“湿”，又称为“内湿”。是指脾的运化功能和输布津液的功能障碍，因而引起水湿停滞积蓄。这一类内生之湿，多发于脾虚，故又有“脾虚生湿”之说。

本节主要讨论内湿。内湿的形成，多因素体肥胖，痰湿过盛；或因饮食不节，恣食生冷，过食肥甘，纵饮酗酒；或饱饥不节，内伤脾胃，以致脾失健运，不能为胃行其津液，津液输化障碍，聚而成湿，或为泄泻、胀满，或为留饮等。脾运失健是湿浊内生的关键。故《素问·至真要大论》说：“诸湿肿满，皆属于脾”。

湿性粘腻，每易阻滞气机，导致中焦气机不利，脾胃升降失常。其症或为恶心、呕吐、纳呆、胸闷，或为腹胀、肠鸣、泄泻等。且湿性粘滞，致病多见舌苔浊腻，面色垢秽。

【辨证论治】

脾虚失运，湿邪内生，故多属本虚标实。本虚为主者，治当健脾，佐以化湿；若标实为主者，须辨寒热：寒湿者宜温化，湿热者宜清化，水湿内停者又当分利。标本同病，又须分清主次而兼顾治疗。

（一）寒湿困脾

〔病机〕 寒湿内侵，困遏脾运。

〔症状〕 脘腹痞满作胀，或泛泛欲吐，不思纳谷，或头重如裹，身重或肿，或腹痛肠鸣泄泻，苔白腻，脉濡缓。

〔治法〕 温中化湿利水。

〔方药〕 胃苓汤，实脾饮加减。两方均为祛湿利水剂，治水肿、尿少者。但胃苓汤燥湿通阳利水，以治水湿标实为主；实脾饮温阳健脾，化气利水，以治本虚脾阳不振，水湿无制为主。