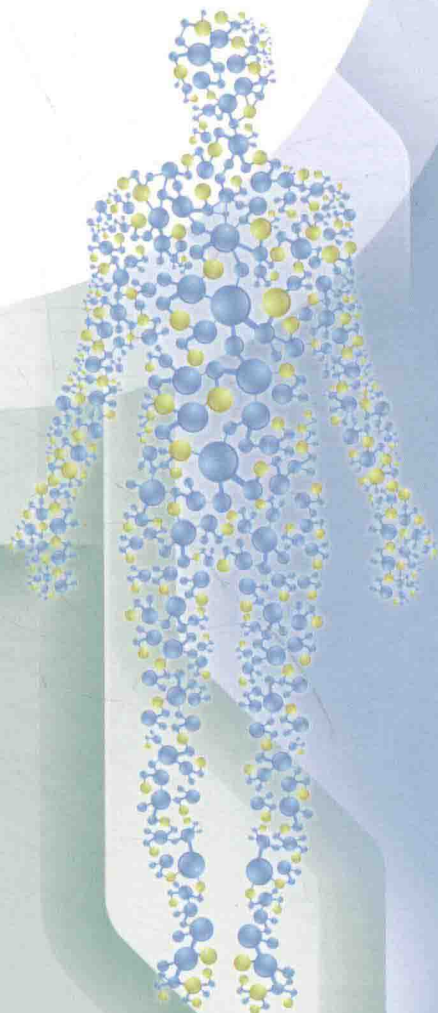


SHUZHUA ZHONGYI BIANZHENG FANGFA
YU XITONGXING DUIZHENG ZHILIAO

数字化中医辨证方法与 系统性对症治疗

李英辉 李德隆 /主编

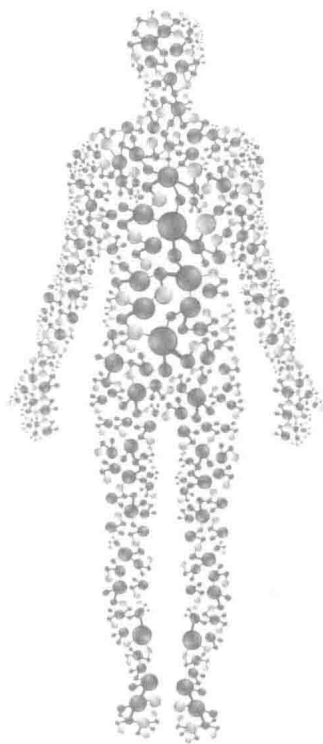


厦门大学出版社
XIAMEN UNIVERSITY PRESS
国家一级出版社
全国百佳图书出版单位

SHUZHUA ZHONGYI BIANZHENG FANGFA
YU XITONGXING DUIZHENG ZHILIAO

数字化中医辨证方法与 系统性对症治疗

李英辉 李德隆 /主编



厦门大学出版社
XIAMEN UNIVERSITY PRESS

国家一级出版社
全国百佳图书出版单位

图书在版编目(CIP)数据

数字化中医辨证方法与系统性对症治疗 / 李英辉,李德隆主编. — 厦门 : 厦门大学出版社, 2018. 9

ISBN 978-7-5615-7082-1

I. ①数… II. ①李… ②李… III. ①辨证论治 IV. ①R241

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 222617 号

出版人 郑文礼
责任编辑 眭蔚 黄雅君
封面设计 蒋卓群
技术编辑 许克华

出版发行 **厦门大学出版社**
社 址 厦门市软件园二期望海路 39 号
邮政编码 361008
总 编 办 0592-2182177 0592-2181406(传真)
营销中心 0592-2184458 0592-2181365
网 址 <http://www.xmupress.com>
邮 箱 xmup@xmupress.com
印 刷 厦门集大印刷厂

开本 787 mm×1 092 mm 1/16
印张 10.25
字数 226 千字
版次 2018 年 9 月第 1 版
印次 2018 年 9 月第 1 次印刷
定价 29.00 元

本书如有印装质量问题请直接寄承印厂调换



厦门大学出版社
微信二维码



厦门大学出版社
微博二维码

编委会名单

主 编:

李英辉 海西(国际)智能医疗研究中心主任
李德隆 泉州市第一人民医院

副主编:

李 挥 北京大学深圳研究生院
张宝利 中国中医科学院西苑医院(原)
于振宣 中国中医科学院西苑医院(原)
朱顺慈 福建医疗数据挖掘与应用工程技术研究中心
谢 成 香港未病研究院院长
梁志伟 广州中医药大学中医数理工程研究院
苏森福 厦门大学数学科学学院
李忠琴 集美大学
尹华一 福建医疗数据挖掘与应用工程技术研究中心
王大寒 福建医疗数据挖掘与应用工程技术研究中心

编 委:

成轶波 北京大学深圳研究生院
涂宗芳 北京大学深圳研究生院
石婷月 江苏省泗洪县妇产儿童医院
陈庆凯 福建海西(国际)智能医疗研究中心
田逸平 福建海西(国际)智能医疗研究中心
刘利鑫 福建海西(国际)智能医疗研究中心

相关单位: 北京大学深圳研究生院
福建医疗数据挖掘与应用工程技术研究中心
北京海西(国际)智能医疗研究中心
福建海西(国际)智能医疗研究中心

序

李 挥

在世界各国传统医学中,堪称历史悠久、理论独特、疗效显著、长盛不衰的并不多见,而中医学便是其中之一,实为世界传统医学的翘楚。中医原创的理论和方法,包括天人合一、整体观念、阴阳五行学说、藏象学说、经络学说、辨证论治、治未病、个性化治疗、自然疗法等。中国最早的医学典籍《黄帝内经》成书于两千多年前,整理了此前多个时期的医学知识成果。《黄帝内经》分《素问》和《灵枢》,《素问》就是借黄帝之口提问关于养生的常识问题,由中医始祖黄帝的太医岐伯回答,其简单总结就是要心态好,按时起居,顺应自然即可健康长寿。从医疗角度,《灵枢》才是其核心,它论述了脏腑、经络、病因、病机、病证、诊法等内容,还重点阐述了经络腧穴、针灸器具、刺法、治疗原则等方面的内容,其中的经络学说可以说是中医皇冠上的明珠。

《灵枢·海论》曰:“十二经脉者,内属于腑脏,外络于肢节。”说明经络联络脏腑,沟通内外。人体五脏六腑、四肢百骸、五官九窍、皮肉筋骨等都依靠经络系统的联络沟通以保持相对的平衡与统一,从而完成正常的生理活动。《灵枢·本脏》曰:“人之血气精神者,所以奉生而周于性命者也;经脉者,所以行血气而营阴阳、濡筋骨、利关节者也。”中医认为生命的物质基础是气与血,经络是人体气血运行的通道,其将气血及营养输送到全身,濡润全身脏腑组织器官。《灵枢·经脉第十》曰:“人始生,先成精,精成而脑髓生,骨为干,脉为营,筋为刚,肉为墙,皮肤坚而毛发长,谷入于胃,脉道以通,血气乃行。”描述了生命形成的过程;又曰:“凡刺之理,经脉为始,营其所行,制其度量,内次五脏,外别六腑。”描述了使用针灸进行经脉证治的方法;又曰:“经脉者,所以能决死生,处百病,调虚实,不可不通。”特别指出经脉不但能够运行气血,濡养周身,而且还可以用来决断死生,诊断百病,调和虚实,治疗疾病。

近百年来,国内外研究者正在从不同认知角度证明经络系统及穴位和外气的存在。几千年来,中国人就是用银针进行针灸治疗,而关于经络上穴位处的低阻抗早在1947年便由德国科隆大夫发现,1950年日本的中谷义雄大夫进一步进行证实。从1953年起,德国的福尔大夫进行了40多年的研究,把它从针灸的纯治疗手段发展成一种基于经穴上导电能力的诊断系统从而风靡全球。中国物理学家张秉

武认为中医理论中的内气就是人体内的电磁场。1977年开始,中国福建中医研究所主持了对63228人的针灸循经传感现象的测量,结果78%的人有气感,进一步研究表明经络的位置、宽度和深度有一定动态性。中国科学家和医生们的研究发现,经络系统不仅是电通道、声通道,也是光通道、微波通道;同位素跟踪表明它还是化学物质通道;力学专家清华大学前副校长张维院士研究表明,它也是一个液体低阻通道。20世纪90年代,旅居德国的生物物理学家张长琳教授提出生物体内电磁场的耗散结构,经络结构就是人体内电磁场的耗散结构。电针测得的是人体内的电磁场强度或能量分布,且其信号本身具有全息现象。从任意皮肤表面测得的电场信号都是高度自相似的,只是强度不同而已。人体的每个器官所含电磁场信号叠加在一起就在人体内形成了生物驻波能量场。当某个脏器出了问题,它的本征频率就会改变,从而产生一个异常的频率,并形成异常的驻波。这种异常的驻波使得某些点能量异常升高,也就是相应腧穴点上的电导异常升高,就能在物理上测到对应腧穴点上的电阻异常。

2018年3月27日,国际著名的《自然》(Nature)科学杂志期刊科学报道栏目在线发表了以Petros C. Benias为首的美国医学研究团队论文“Structure and Distribution of an Unrecognized Interstitium in Human Tissues”,发现曾被认为遍布全身的密集结缔组织实际上是充满流体的连接全身组织器官的间质网络。间质由牢固的胶原蛋白和有弹性的弹性蛋白结缔组织构成,间质液分布其中。这些互相连接的间质相当于“流动液体高速公路网络”。这个间质网络应该就是《黄帝内经》里面的经络穴脉系统的一部分。这些发现有望推动医学领域的巨大进步,如对间质液的直接采样可能成为一种强大的诊断工具,疾病的诊断可以直接基于该网络的生物电场强度分布,它无损无创伤地获取了人体经络大部分信息,将是中医生和全科医生的高效智能随诊支持系统。

中医的经络系统是由纵横三维度及粗细多层次的人体低阻抗生物场网络构成,可以高效地传送不同基本物理形式的能量及生命活动的调控信息,同时它也记录或贮存着人体健康或疾病状态信息,《金络康宝系统》通过无损地测量十二条主要经络的电信号就可以获得五脏六腑健康或病态的指标信息,在具体疾病的明确诊断上又借鉴了西医现代分子生物学指标体系,是一套以中医为本结合西医进展的东西方融合的实用系统。

南燕北大教授 李 挥

于2018年五一劳动节定稿

前 言

中医的“证”，是对机体在疾病发展过程中的某一阶段的病理概括，包括了病变的部位、原因、性质等，反映的是病理变化的本质，比症状更全面、更深刻、更正确地揭示了疾病的本质；从另一个角度来说，证又是躯体时空物理运行状态的表达，症候、症候群是躯体各子系统运行过程不协调的表现，因此证的变化与躯体的时空物理变化关系密切。

“辨证”就是把望、闻、问、切这四诊所收集的临床表现等资料，通过判断、分析、综合以辨清疾病的病因、性质、部位等，并将其概括、判断为某种性质的证。论治，则是根据辨证的结果，确定相应的治疗方法，给出对症的方药。辨证是决定治疗的前提和依据，论治是治疗疾病的手段和方法。辨证论治的过程，就是确定疾病种类和性质，并在此基础上制定治疗方案的过程。辨证和论治，是指导中医临床的基本原则，是诊治疾病过程中相互联系、不可分离的两部分。

在中医的理论体系中，同一疾病在不同的发展阶段会出现不同的证型；而不同的疾病在其发展过程中又可能出现同样的证型。这就是“同病异治”或“异病同治”原则提出的前提条件。“同病异治”即针对同一疾病表现出的不同证型采取不同的治疗方法；而“异病同治”是指针对不同疾病表现出的相同证型可以采用同样的治疗方法。这种针对证型制定治疗方案的过程正体现了辨证论治的实质。

随着互联网的快速发展，很多医院都已配备现代化的便捷诊疗方式，通过电脑软件开药方早已屡见不鲜。但是，由于目前很多中医院使用的都是西医信息化软件，中医特色的辨证论治无法形成数字化体系，因此需要打造具有中医药特色的诊疗系统和平台体系。要想建成这样的系统，必须规范记录中医望、闻、问、切的规律，使症候信息的采集快捷方便，通过有效的系统算法和分型，自动向医生推荐处方。简单来说，就是将中医辨证论治的理论知识演变成一定的算法，在系统上实现通过临床症候信息的采集自动分析出相关证型以及对症方药的选择。在这里，可以将中医看作一种“大数据”医学，通过收集患者的各方面信息，基于系统的数据计算和筛选，对其进行诊断和治疗。这个系统的基础，便是本书所整理和归纳总结的辨证论治理论知识。

数字化与传统中医结合,可以提高中医医疗服务能力和整体运作效率,帮助临床医生挖掘和积累中医证型、临床表现和相关治疗效果的“大数据”,反过来帮助中医从业者与研究者更好地将理论联系实践,完善和改进中医的理论体系 and 治疗方法,为中医事业的发展赢得更好的生存和发展空间。

本书的出版,是李英辉老师多年来参阅中国中医典籍,包括《金匱要略》《伤寒论》《备急千金药方》《医学心悟》《证治准绳》《济生方》《太平惠民和剂局方》等,从辨证论治的角度,将其中的同病异治与异病同治情况加以整理和归类,由临床表现到方药选择,再到相关药物推荐,尽量做到条理清晰,由表入里,理论与实践相结合,辨证与论治相衔接,为中医从业者在实际学习和工作中快速了解中医典籍的理论、方药配伍以及现代相关药物的选择提供了较好的参考。

由于本书专业性较强,收集资料有限,时间跨度大,再加上编者水平有限,书中难免有不足之处,欢迎读者批评指正。

李英辉

2018年5月3日

目 录

第一章 心经辨证	1
第一节 心的生理功能	1
一、心主血脉	1
二、心藏神	1
第二节 心的生理特性	2
第三节 心的辨证论治	2
一、心脉闭阻证	2
二、水气凌心证	4
三、心气血两虚证	4
四、痰火扰心证	6
五、心气阴两虚证	7
六、心火亢盛证	8
七、心肾不交证	9
八、心肾阳虚证	10
九、心脾两虚证	11
十、心肝血虚证	12
十一、心肺气虚证	12
十二、心胃火盛证	13
十三、心阴虚证	14
十四、心阳虚证	15
十五、太阳阳虚心神失守证	16
十六、阳气暴脱证	17
十七、少阴客热犯咽证	19
十八、少阴阳虚寒凝证	20
第二章 肝经辨证	22
第一节 肝的生理功能	22
一、肝主疏泄	22
二、肝主藏血	23
第二节 肝的生理特性	24

第三节 肝脏的辨证论治	24
一、肝风内动证	24
二、肝火上炎证	26
三、肝气郁结证	28
四、肝经湿热证	29
五、寒滞肝脉证	30
六、肝血瘀滞证	31
七、肝风内动化寒证	33
八、肝肾阴虚证	34
九、肝肾阳虚证	35
十、肝脾不调证	35
十一、肝火犯肺证	36
十二、肝胃不和证	37
十三、肝胆湿热证	38
十四、肝阴虚证	39
十五、肝阳虚证	41
第三章 脾经辨证	42
第一节 脾的生理功能	42
一、脾主运化	42
二、脾主统血	43
第二节 脾的生理特性	43
一、脾气主升	43
二、脾喜燥恶湿	43
三、脾与形、窍、志、液、时的关系	43
第三节 脾脏的辨证论治	44
一、太阳脾虚气滞证	44
二、脾虚湿困证	46
三、脾气下陷证	48
四、太阴邪陷脾气不和证	48
五、太阳邪陷脾虚胃实证	51
六、脾不统血证	52
七、脾肾阳虚证	52
八、脾肺气虚证	53
九、脾胃湿热证	54
十、脾胃阳虚证	55
十一、脾阴虚证	57

十二、脾阳虚证·····	58
十三、太阴虚寒证·····	59
第四章 肺经辨证 ·····	61
第一节 肺的生理功能 ·····	61
一、肺主气·····	61
二、肺主行水·····	61
三、肺朝百脉·····	61
四、肺主治节·····	61
第二节 肺的生理特性 ·····	62
一、肺为华盖·····	62
二、肺为娇脏·····	62
三、肺与形、窍、志、液、时的关系·····	63
第三节 肺的辨证论治 ·····	63
一、寒痰阻肺证·····	63
二、燥邪犯肺证·····	64
三、水寒射肺证·····	66
四、风寒犯肺证·····	67
五、肺气阴两虚证·····	68
六、风热袭肺证·····	70
七、痰热壅肺证·····	71
八、肺肾阴虚证·····	73
九、肺肾阳虚证·····	74
十、肺脾肾阳虚证·····	74
十一、肺阴虚、大肠气虚·····	75
十二、燥伤肺胃证·····	75
十三、肺阴虚证·····	75
十四、肺阳虚证·····	76
十五、热扰胸膈证·····	77
十六、阴盛阳虚证·····	78
十七、痰气互结证·····	79
第五章 肾经辨证 ·····	81
第一节 肾的生理功能 ·····	81
一、肾藏精·····	81
二、肾主水液·····	81
三、肾主纳气·····	82

第二节 肾的生理特性	82
一、肾主闭藏	82
二、肾主命火	82
三、肾与形、窍、志、液、时的关系	82
第三节 肾的辨证论治	83
一、肾阳虚水泛证	83
二、肾不纳气证	83
三、肾气不固证	84
四、肾阴阳两虚	86
五、肾阴虚证	88
六、肾阳虚证	89
七、冲任寒证	91
第六章 心包经辨证	94
第一节 心包的主要功能	94
第二节 心包的辨证论治	94
一、心包气血两虚	94
二、厥阴上热下寒证	95
三、厥阴血虚寒郁证	95
四、清阳不升证	98
第七章 三焦经辨证	100
第一节 三焦的主要功能	100
一、主持诸气,总司人体的气化活动	100
二、为人体水液运行的道路	100
第二节 三焦的辨证论治	100
一、毒壅上焦证	100
二、三焦气血两虚	102
三、太阳热扰胸膈中焦虚寒证	105
四、湿热弥漫三焦证	105
五、三焦气虚	106
六、三焦血虚	108
七、湿热郁于经络证	109
八、太阴寒湿郁结证	110
九、少阳兼里实证	112
十、少阳气机微结证	113

第八章 胃经辨证·····	114
第一节 胃的主要功能·····	114
一、主受纳、腐熟水谷·····	114
二、主通降·····	114
第二节 胃的辨证论治·····	115
一、胃气上逆证·····	115
二、胃强脾弱证·····	117
三、胃热证·····	117
四、胃阴虚证·····	118
五、胃阳虚证·····	118
六、胃气虚证·····	119
七、胃血虚证·····	120
第九章 胆经辨证·····	122
第一节 胆的主要功能·····	122
一、贮存和排泄胆汁·····	122
二、主决断·····	122
第二节 胆经的辨证论治·····	123
一、胆郁痰扰证·····	123
二、胆阴虚证·····	124
三、胆阳虚证·····	124
四、胆气虚证·····	124
五、胆血虚证·····	125
六、胆血亢盛证·····	125
第十章 大肠经辨证·····	126
第一节 大肠的主要功能·····	126
第二节 大肠的辨证论治·····	126
一、大肠虚寒证·····	126
二、大肠小肠血虚·····	128
三、大肠小肠气虚·····	128
四、太阳少阳邪迫大肠证·····	129
五、大肠结热证·····	129
六、大肠湿热证·····	130
七、大肠阴虚证·····	131
八、大肠阳虚证·····	131
九、大肠津亏证·····	132

十、阳明腑实证	133
十一、阳明经证	133
十二、阳明湿热证	134
十三、阳明瘀血证	134
第十一章 小肠经辨证	136
第一节 小肠的主要功能	136
一、主受盛、化物	136
二、泌别清浊	136
第二节 小肠的辨证论治	136
一、小肠虚寒证	136
二、小肠烦热上升于心	137
三、小肠气滞证	138
四、小肠血虚(滞)证	139
五、太阳阳明合病	139
第十二章 膀胱经辨证	141
第一节 膀胱的主要功能	141
第二节 膀胱的辨证论治	141
一、膀胱虚寒证	141
二、膀胱湿热证	143
三、膀胱阴虚证	144
四、膀胱阳虚证	145
五、膀胱气虚证	146
六、膀胱血虚证	147

第一章 心经辨证

心位于胸腔偏左，膈膜之上，肺之下，圆而下尖，形如莲蕊，外有心包卫护。心与小肠、脉、面、舌等构成心系统。心，在五行属火，为阳中之阳脏，主血脉，藏神志，为五脏六腑之大主、生命之主宰。心与四时之夏相通应。

第一节 心的生理功能

✿ 一、心主血脉

心主血脉指心有主管血脉和推动血液循环于脉中的作用，包括主血和主脉两个方面。血就是血液；脉，即脉管，又称经脉，为血之府，是血液运行的通道。心脏和脉管相连，形成一个密闭的系统，是血液循环的枢纽。要使心脏有规律地跳动，需要三个条件：心气充沛、血液充盈、脉道通利。

✿ 二、心藏神

在中医学中，神的含义主要有三：其一，指自然界物质运动变化的功能和规律，所谓“阴阳不测谓之神”（《素问·天元纪大论》）；其二，指人体生命活动的总称，一般称之为广义的神，人体生命活动的外在表现，如人体的形象以及面色、眼神、言语、应答、肢体活动姿态等，无不包含于神的范围，换言之，凡是机体表现于外的“形征”，都是机体生命活动的外在反映；其三，是指人们的精神、意识、思维活动，即心所主之神志，一般称之为狭义的神。精气是产生神的物质基础。心藏神生理作用有二：其一，主思维、意识、精神。在正常情况下，神明之心接受和反映客观外界事物，进行精神、意识、思维活动。其二，主宰生命活动。“心为身之主宰，万事之根本”（《饮膳正要·序》）。神明之心为人体生命活动的主宰。五脏六腑必须在心的统一指挥下，才能进行统一协调的正常的生命活动。心为君主而脏腑百骸皆听命于心。心藏神而为神明之用。“心者，五脏六腑之大主也，精神之所舍也”（《灵枢·邪客》）。

第二节 心的生理特性

心为阳脏而主通明。心为阳中之太阳,以阳气为用。心脏阳热之气,不仅维持了心本身的生理功能,而且对全身有温养作用。

心与形、窍、志、液、时的关系:

(1)心在体合脉,其华在面。

(2)心在窍为舌。

(3)心在志为喜。

(4)心在液为汗。

(5)心与夏气相通应。

(6)心外应胸膺。“心者,君主之官,神明出焉。”

第三节 心的辨证论治

❁ 一、心脉闭阻证

心脉闭阻证主要临床表现为:胸闷不舒,心痛或心前区、胸骨后闷痛,或引臂内侧痛,痛引肩背,重则不可忍,时作时止,心悸气短,口唇、面色、指甲青紫,舌质紫黯,舌边有瘀斑,脉涩或结代或沉弦。

1. 心悸中出现心脉痹阻证

若心悸中出现心脉痹阻证,其临床表现为心悸频作,胸闷不舒或心痛阵作,面唇紫黯,脉沉弦或涩等,多因心中阳气不振,血液运行不畅,或风寒湿邪侵袭经脉,心气被阻,血液运行失常所致。

(1)实证治宜活血通络,养心安神,方用桃红四物汤(《医宗金鉴》)加桂枝、茯神、党参。本证涉及心血管系统的重大健康隐患,请明辨。

桃红四物汤(《医宗金鉴》):桃仁、红花、当归、川芎、熟地、白芍加桂枝、茯神、党参。

相关药物:灯盏细辛胶囊(选用该药品前,请咨询医生或者药师)。

作用:活血化瘀,通经活络,用于脑络瘀阻,中风偏瘫,心脉痹阻,胸痹心痛,舌质黯红、紫黯或瘀斑,脉弦细、涩或结代。

(2)虚证治宜补气养心,安神定志。选养心汤(《证治准绳》)加丹参饮(《时方歌

括》)。

养心汤:黄芪、蜜炙、茯苓、茯神、当归(酒洗)、川芎、半夏麴一两,炙甘草一钱,柏子仁(去油),酸枣仁(炒),远志(去心炒),五味子、人参、肉桂两钱半。

丹参饮:丹参、檀香、砂仁。

相关药物:七叶神安片(选用该药品前,请咨询医生或者药师)。

作用:益气安神,活血止痛,用于心气不足、心血瘀阻所致的心悸、失眠、胸痛、胸闷。

2. 心痛病中出现心脉痹阻证

若心痛病中出现心脉痹阻证,临床多见心痛或胸闷作痛,舌质紫黯,脉涩或沉弦等特征,多由心脉痹阻,胸中气机阻遏,不通则痛。治宜活血化瘀,宽胸定痛,方选血府逐瘀汤(《医林改错》)。

血府逐瘀汤:由桃仁、红花、当归、生地黄、川芎、赤芍、牛膝、桔梗、柴胡、枳壳、甘草组成,具有活血祛瘀、行气止痛之效,是治疗心脉瘀阻、血行不畅的代表方剂。

相关药物:灯盏花颗粒(选用该药品前,请咨询医生或者药师)。

作用:活血化瘀,通经活络,用于脑络瘀阻,中风偏瘫,心脉痹阻,胸痹心痛以及缺血性中风、冠心病心绞痛见上述症候者。

3. 胸痹中出现心脉痹阻证

若胸痹中出现心脉痹阻证,临床常见胸闷气憋,隐隐作痛,心悸,苔薄或腻,舌质紫黯或红绛,脉弦细等特点,多因胸阳不振,心气不足,而致血脉痹阻,或因寒凝脉泣,心脉阻遏所致,治当通阳、宣痹、散寒,常用栝蒌薤白半夏汤(《金匮要略》)或乌头赤石脂丸(《金匮要略》),并加入丹参、红花、桃仁、香附等活血理气之品。

(1)栝蒌薤白半夏汤:瓜蒌实 12 克,薤白、半夏各 9 克,白酒 70 毫升(非现代之白酒,实为黄酒,或用醪糟代之亦可)。

(2)乌头赤石脂丸:蜀椒 14 克、乌头 7.5 克(炮)、附子 7 克(炮)、干姜 14 克、赤石脂 14 克。

相关药物:延积丹胶囊(选用该药品前,请咨询医生或者药师)。

作用:宣痹豁痰,活血通脉,用于冠心病、心绞痛痰浊壅滞夹瘀证。

4. 胸闷、胸痛、气短

症见胸闷、胸痛、气短、肢体沉重、形体肥胖、痰多、舌质紫黯、苔浊腻、脉弦滑。

相关药物:神香苏合丸(庆余救心丸)(选用该药品前,请咨询医生或者药师)。

作用:温通宣痹,行气化浊,用于寒凝心脉、气机不畅所致的胸痹,症见心痛、胸闷、胀满、遇寒加重,以及冠心病心绞痛见上述症候者。