

2018

国家执业医师
资格考试指定用书

中医执业医师资格考试 实践技能应试指导（含执业助理医师）

中医执业医师
资格考试专家组 编

紧扣最新版执考大纲，依据考试形式将内容分为三站，每一站内容分为[考点点拨]和[经典试题]两大部分。

购书免费赠送
50小时视频课程

阿虎医考
50小时视频课程
★
封底赠



中国协和医科大学出版社

2018年

国家执业医师资格考试指定用书

中医执业医师资格考试 实践技能应试指导

(含执业助理医师)

中医执业医师资格考试专家组 编

参编人员名单 (按姓氏笔画为序)

丁立	丁雷	丁丝露	丁洪磊	马超	王莽	王亮	王加璐	王昊天
王桂洋	王健仰	王海丹	王雪丽	牛莹	牛婧雯	毛锦龙	石娟	叶康杰
边晓为	齐海潮	闫卓红	江璇	许文华	阮红莲	阮杏林	牟谦	严思益
李正红	李兆生	李宏罡	李明	李娜	李超	李磊	李继彬	杨栋
杨东翔	杨永生	杨页多	杨国勇	杨雪莲	杨琳琳	吴春虎	邱维	何子骏
何艳新	何康敏	沈丽萍	陈雪	陈思凡	陈晓清	尚雪	罗飞	金瑾
宛莹华	屈琪	南少奎	柯小亮	柯明辉	柏宏军	侯亚男	姜小梅	姜明宇
姜娉婷	贺星	骆毅	袁晓玢	耿东伟	耿蔚	聂盼	钱浩	徐雯
徐慧薇	高昕	高磊	高晓雪	郭勇	郭如峰	涂常力	黄帅	黄韬
曹剑	曹洋	曹庆隽	龚盟	龚雪霄	崔立华	崔玲玲	康宁	康治军
梁源	梁志明	蒋京	韩博	童珑	曾君玲	满高华	薛蹇	薛新丽
穆含	戴惠祥							



中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中医执业医师资格考试实践技能应试指导: 含执业助理医师: 2018 年 / 中医执业医师资格考试专家组编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2018. 1

ISBN 978-7-5679-0961-8

I. ①中… II. ①中… III. ①中医师-资格考试-自学参考资料 IV. ①R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 273005 号

(中国协和医科大学出版社)

(国家执业医师资格考试指定用书) 单本人员参考

国家执业医师资格考试指定用书
中医执业医师资格考试实践技能应试指导
(含执业助理医师) (2018 年)

编者: 中医执业医师资格考试专家组
责任编辑: 张宇

出版发行: 中国协和医科大学出版社
(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260431)

网 址: www.pumep.com
经 销: 新华书店总店北京发行所
印 刷: 三河市华晨印务有限公司

开 本: 850×1168 1/16 开
印 张: 20
字 数: 620 千字
版 次: 2018 年 1 月第 1 版
印 次: 2018 年 1 月第 1 次印刷
定 价: 56.00 元

ISBN 978-7-5679-0961-8

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

前 言

执业医师资格考试包括实践技能考试和医学综合笔试，是现阶段每一位医生的必经之路，是评价申请医师资格者是否具备从事医师工作所必需的技能与专业知识的考试，是为了加强中医医师队伍建设，提高其职业道德和业务素质的考试。考生顺利通过6月17~23日举行的实践技能考试后才能继续参加8月下旬的综合笔试。因此实践技能一役至关重要。实践技能考试一共分为三站。第一站为病案（例）分析考试，时间为60分钟，占总分的40%；第二站为基本操作与体格检查考试，时间约15分钟，占总分的30%；第三站为临床答辩考试，时间约15分钟，占总分的30%。

根据最新中医执业医师实践技能考试大纲，研究近年来的考试规律，我们精心编写本书，目的是为考生顺利通过考试提供强大助力。

本书依照考试形式将内容分为三站。每一站内容分为考点点拨和经典试题两大部分。考点点拨对各个重要疾病做出了系统归类及详细剖析，给每一项检查和操作列出了详细步骤，版块清晰，内容精炼，为考生呈现重点、难点的同时也能够防止考生在复习过程中遗漏重要考点。

考点点拨之后紧跟经典试题，所有试题均来自近年技能考试的真题，每道真题前均标注了出题的年份，通过大量真题的演练，考生可提前进入状态，做到触类旁通，举一反三，真正了解考试重点所在，也对自己当前的技能掌握水平有一个定位，结合实际调整复习计划。

本书总体内容相对学校内所用的教材较为精简，编者如大浪淘沙般将不为考试所用的沙子过滤，剩下的均为金子。我们的目标是：使用本书的考生能在最短的时间内掌握真正的重点考点，同时也不遗漏罕见考点，通过强化复习与大量的真题训练，轻轻松松通过考试。

天道酬勤，只要大家肯下功夫，相信一定能心想事成。书中若有错漏，望广大考生不吝赐教。

第一章 绪论	17	第三章 脉	57
第一节 脉学	18	第一节 概述（助理不考）	57
第二节 概述	19	第二节 脉理（助理不考）	58
第三节 诊法	20	第三节 脉诊	59
第四节 脉象	21	第四节 脉象与证	60
第一节 脉理	22	第一节 脉理	60
第二节 脉象	23	第二节 脉理（助理不考）	61
第三节 脉理	24	第三节 脉理	62
第四节 脉象	25	第四节 脉理与证	63
第五节 脉理	26	第五节 脉理与证	64
第六节 脉象	27	第六节 脉理（助理不考）	65
第七节 脉理	28	第七节 脉理（助理不考）	66
第八节 脉象	29	第八节 脉理（助理不考）	67
第九节 脉理	30	第九节 脉理（助理不考）	68
第十节 脉象	31	第十节 脉理（助理不考）	69
第十一节 脉理	32	第十一节 脉理（助理不考）	70

编者

2017年11月

目 录

执业医师考试介绍	1
助理医师考试介绍	2

第一站 病案 (例) 分析

第一章 肺系病证	3	第一节 郁证	34
第一节 感冒	4	第二节 血证	35
第二节 咳嗽	5	第三节 消渴	38
第三节 哮病	6	第四节 内伤发热	39
第四节 喘证	7	第五节 虚劳	40
第五节 肺癆	8	第六节 癌病 (助理不考)	42
第二章 心系病证	9	第七章 肢体经络病证	46
第一节 心悸	10	第一节 痹证	46
第二节 胸痹	11	第二节 痉证	47
第三节 不寐	12	第三节 痿证	48
第四节 痫病	13	第四节 腰痛	49
第三章 脾胃病证	14	第八章 外科病证	50
第一节 胃痛	15	第一节 乳癖	51
第二节 呕吐	16	第二节 湿疮	51
第三节 腹痛	17	第三节 痔	52
第四节 泄泻	18	第四节 脱疽 (助理不考)	53
第五节 痢疾	19	第五节 精癯 (助理不考)	55
第六节 便秘	20	第六节 肠疝	56
第四章 肝胆病证	21	第九章 经期病证	57
第一节 胁痛	22	第一节 崩漏	58
第二节 黄疸	23	第二节 闭经 (助理不考)	59
第三节 头痛	24	第三节 痛经	60
第四节 眩晕	26	第四节 绝经前后诸证	61
第五节 中风	26	第十章 带下病证	61
第五章 肾系病证	28	第一节 带下病	62
第一节 水肿	29	第二节 胎漏、胎动不安	63
第二节 淋证	30	第三节 产后发热 (助理不考)	64
第三节 阳痿	31	第四节 不孕症 (助理不考)	65
第六章 气血津液病证	32	第五节 癥瘕 (助理不考)	65

第十一章 小儿病证	66	第十二章 骨科病证	71
第一节 肺炎喘嗽	67	第一节 桡骨下端骨折 (助理不考)	71
第二节 小儿泄泻	68	第二节 肩关节脱位	72
第三节 厌食症	69	第三节 颈椎病	73
第四节 水痘	69	第四节 腰椎间盘突出症	74
第五节 疳腮 (助理不考)	70		

第二站 基本操作

第一章 中医技术操作	115	第三节 中医望、闻、切诊	147
第一节 针灸常用腧穴定位	115	第二章 体格检查	154
第二节 针灸、推拿技术	132	第三章 西医基本操作	177

第三站 临床答辩

第一章 中医问诊答辩	186	第四节 常见急症的针灸治疗	199
第二章 中医答辩	188	第三章 双重诊断答辩	207
第一节 疾病的辨证施治	188	第四章 西医答辩或临床判读	216
第二节 针灸常用腧穴主治病证	189	第一节 西医答辩	216
第三节 针灸异常情况处理	196	第二节 临床判读	289

执业医师考试介绍

		考试项目	考试分数	考试方法	考试时间
第一站 病案(例)分析	病案(例)分析1(中医内科) 病案(例)分析2(中医外、妇、儿科) 各20分,共计40分	主诉	0.5	书面笔试	60分钟
		现病史	1		
		既往史	0.5		
		中医疾病诊断	2.5		
		中医证型诊断	2.5		
		中医辨病辨证依据	4		
		中医病证鉴别	2.5		
		中医治法	2		
		方剂名称	1.5		
		药物组成、剂量及煎服方法	3		
	合计	20			
第二站 基本操作	中医技术操作(抽题3选2)	针灸常用腧穴定位	20	实际操作	15分钟
		针灸、拔罐、推拿等临床技术的操作			
		中医望、闻、切诊技术的操作			
	体格检查	5	考生互查		
西医基本操作	无菌操作、基本心肺复苏术等常用西医基本操作技能	5	实际操作		
第三站 临床答辩	中医问诊答辩	中医问诊	10	现场口试	15分钟
	中医答辩(抽题4选1)	疾病的辨证施治	5		
		针灸常用腧穴主治病证			
		针灸异常情况处理			
		常见急症的针灸治疗			
	双重诊断答辩	中医病证诊断及西医诊断	10		
西医答辩或临床判读(抽题2选1)	西医答辩	5			
	临床判读				

助理医师考试介绍

		考试项目	考试分数	考试方法	考试时间
第一站 病案(例)分析	病案(例)分析 1 (中医内科) 病案(例)分析 2 (中医外、妇、儿科) 各 20 分, 共计 40 分	主诉	0.5	书面笔试	60 分钟
		现病史	1		
		既往史	0.5		
		中医辨病辨证依据	4		
		中医疾病诊断	2.5		
		中医证型诊断	3		
		中医治法	3		
		方剂名称	1.5		
		药物组成、剂量及煎服方法	4		
		合计	20		
第二站 基本操作	中医技术操作 (抽题 3 选 2)	针灸常用腧穴定位	20	实际操作	15 分钟
		针灸、拔罐、推拿等临床技术的操作			
		中医望、闻、切诊技术的操作			
	体格检查	5	考生互查		
西医基本操作	无菌操作、基本心肺复苏术等常用西医基本操作技能	5	实际操作		
第三站 临床答辩	中医问诊答辩	中医问诊	10	现场口试	15 分钟
	中医答辩 (抽题 4 选 1)	疾病的辨证施治	5		
		针灸常用腧穴主治病证			
		针灸异常情况处理			
		常见急症的针灸治疗			
	双重诊断答辩	中医病证诊断及西医诊断	10		
西医答辩或临床判读 (抽题 2 选 1)	西医答辩	5			
	临床判读				

第一站 病案（例）分析

考点点拨

第一章 肺系病证

病名	证型	证机概要	治法	方药
感冒	风寒感冒	风寒外束，卫阳被郁，腠理闭塞，肺气不宣	辛温解表	荆防达表汤或荆防败毒散加减
	风热感冒	风热犯表，热郁肌膜，卫表失和，肺失清肃	辛凉解表	银翘散或葱豉桔梗汤加减
	暑湿感冒	暑湿遏表，湿热伤中，表卫不和，肺气不清	清暑祛湿解表	新加香薷饮加减
	气虚感冒	气虚卫弱，风寒乘袭，气虚无力达邪	益气解表	参苏饮加减
	阴虚感冒	阴亏津少，外受风热，表卫失和，津液不能作汗	滋阴解表	加减葳蕤汤化裁
咳嗽	风寒袭肺	风寒袭肺，肺气失宣	疏风散寒，宣肺止咳	三拗汤合止嗽散加减
	风热犯肺	风热犯肺，肺失清肃	疏风清热，宣肺止咳	桑菊饮加减
	风燥伤肺	风燥伤肺，肺失清润	疏风清肺，润燥止咳	桑杏汤加减
	痰湿蕴肺	脾湿生痰，上渍于肺，壅遏肺气	燥湿化痰，理气止咳	二陈平胃散合三子养亲汤加减
	痰热郁肺	痰热壅肺，肺失肃降	清热肃肺，豁痰止咳	清金化痰汤加减
	肝火犯肺	肝郁化火，上逆侮肺	清肺泻肝，顺气降火	黛蛤散合黄芩泻白散加减
	肺阴亏耗	肺阴亏虚，虚热内灼，肺失润降	滋阴润肺，化痰止咳	沙参麦冬汤加减
哮喘	冷哮	寒痰伏肺，遇感触发，痰升气阻，肺失宣畅	宣肺散寒，化痰平喘	射干麻黄汤加减
	热哮	痰热蕴肺，壅阻气道，肺失清肃	清热宣肺，化痰定喘	定喘汤加减
	寒包热哮	痰热壅肺，复感风寒，客寒包火，肺失宣降	解表散寒，清化痰热	小青龙加石膏汤或厚朴麻黄汤加减
	风痰哮	痰浊伏肺，风邪引触，肺气郁闭，升降失司	祛风涤痰，降气平喘	华盖散合三子养亲汤加味
	虚哮	哮病久发，痰气瘀阻，肺肾两虚，摄纳失常	补肺纳肾，降气化痰	平喘固本汤加减
	肺脾气虚	哮病日久，肺虚不能主气，脾虚健运无权，气不化津，痰饮蕴肺，肺气上逆	健脾益气，补土生金	玉屏风散合六君子汤加减
	肺肾两虚	哮病久发，精气亏乏，肺肾摄纳失常，气不归元，津凝为痰	补肺益肾	生脉地黄汤合金水六君煎加减

续表

病名	证型	证机概要	治法	方药
喘证	风寒壅肺	风寒上受, 内舍于肺, 邪实气壅, 肺气不宜	宣肺散寒	麻黄汤合华盖散加减
	表寒肺热	寒邪束表, 热郁于肺, 肺气上逆	解表清里, 化痰平喘	麻杏石甘汤加味
	痰热郁肺	邪热蕴肺, 蒸液成痰, 痰热壅滞, 肺失清肃	清热化痰, 宣肺平喘	桑白皮汤加减
	痰浊阻肺	中阳不运, 积湿生痰, 痰浊壅肺, 肺失肃降	祛痰降逆, 宣肺平喘	二陈汤合三子养亲汤加减
	肺气郁痹	肝郁气逆, 上冲犯肺, 肺气不降	开郁降气平喘	五磨饮子加减
	肺气虚耗	肺气亏虚, 气失所主, 或肺阴亏虚, 虚火上炎, 肺失清肃	补肺益气养阴	生脉散合补肺汤加减
	肾虚不纳	肺病及肾, 肺肾俱虚, 气失摄纳	补肾纳气	金匱肾气丸合参蛤散加减
肺癆	正虚喘脱	肺气欲绝, 心肾阳衰	扶阳固脱, 镇摄肾气	参附汤送服黑锡丹, 配合蛤蚧粉
	肺阴亏损	阴虚肺燥, 肺失滋润, 肺伤络损	滋阴润肺	月华丸加减
	虚火灼肺	肺肾阴伤, 水亏火旺, 燥热内灼, 络损血溢	滋阴降火	百合固金汤合秦艽鳖甲散加减
	气阴耗伤	阴伤气耗, 肺脾两虚, 肺气不清, 脾虚不健	益气养阴	保真汤或参苓白术散加减
	阴阳两虚	阴伤及阳, 精气虚竭, 肺、脾、肾俱损	滋阴补阳	补天大造丸加减

第一节 感 冒

(一) 证治分类

1. 常人感冒

(1) 风寒感冒证

【主症】恶寒重, 发热轻, 无汗, 头痛, 肢节酸痛, 鼻塞声重, 或鼻痒喷嚏, 时流清涕, 咽痒, 咳嗽, 咳痰稀薄色白, 口不渴或渴喜热饮, 舌苔薄白而润, 脉浮或浮紧。

【证机概要】风寒外束, 卫阳被郁, 腠理闭塞, 肺气不宜。

【治法】辛温解表。

【方剂】荆防达表汤或荆防败毒散加减。

【药物组成】荆芥、防风、紫苏叶、淡豆豉、葱白、生姜、杏仁、前胡、桔梗、橘红、甘草。

(2) 风热感冒证

【主症】身热较著, 微恶风, 汗泄不畅, 头胀痛, 面赤, 咳嗽, 痰黏或黄, 咽燥, 或咽喉乳蛾红肿疼痛, 鼻塞, 流黄浊涕, 口干欲饮, 舌苔薄白微黄, 舌边尖红, 脉浮数。

【证机概要】风热犯表, 热郁肌腠, 卫表失和, 肺失清肃。

【治法】辛凉解表。

【方剂】银翘散或葱豉桔梗汤加减。

【药物组成】金银花、连翘、黑山栀、淡豆豉、薄荷、荆芥、竹叶、芦根、牛蒡子、桔梗、甘草。

(3) 暑湿感冒证

【主症】身热, 微恶风, 汗少, 肢体酸重或疼痛, 头昏重胀痛, 咳嗽痰黏, 鼻流浊涕, 心烦口渴, 或口中黏腻, 渴不多饮, 胸闷脘痞, 泛恶, 腹胀, 大便或溏, 小便短赤, 舌苔薄黄而腻, 脉濡数。

【证机概要】暑湿遏表, 湿热伤中, 表卫不和, 肺气不清。

【治法】清暑祛湿解表。

【方剂】新加香薷饮加减。

【药物组成】金银花、连翘、鲜荷叶、鲜芦根、香薷、厚朴、扁豆花。

2. 虚体感冒

(1) 气虚感冒

【主症】恶寒较甚, 发热, 无汗, 头痛身楚, 咳嗽, 痰白, 咳痰无力, 平素神疲体弱, 气短懒言, 反复易感, 舌淡苔白, 脉浮而无力。

【证机概要】气虚卫弱，风寒乘袭，气虚无力达邪。

【治法】益气解表。

【方剂】参苏饮加减。

【药物组成】党参、甘草、茯苓、紫苏叶、葛根、前胡、半夏、陈皮、枳壳、桔梗。

(2) 阴虚感冒

【主症】身热，微恶风寒，少汗，头昏，心烦，口干咽燥，干咳少痰，舌红少苔，脉细数。

【证机概要】阴亏津少，外受风热，表卫失和，津液不能作汗。

【治法】滋阴解表。

【方剂】加减葳蕤汤化裁。

【药物组成】玉竹、甘草、大枣、淡豆豉、薄荷、葱白、桔梗、白薇。

(二) 诊断依据

1. 以卫表及鼻咽症状为主，可见鼻塞、流涕、多嚏、咽痒痛、周身酸楚不适、恶风或恶寒，或有发热等。若风邪夹暑、夹湿、夹燥，还可见相关症状。

2. 时行感冒多呈流行性，在同一时期发病人数剧增，且病证相似，多突然起病，恶寒，发热（多为高热），周身酸痛，疲乏无力，病情一般较普通感冒

为重。

3. 病程一般为3~7日，普通感冒多不传变，时行感冒少数可传变入里，变生他病。

4. 四季皆可发病，而以冬、春两季为多。

(三) 病证鉴别

1. 感冒与风温

相同点：二者初期症状相似。

不同点：风温病势急骤，寒战发热甚至高热，汗出后热虽暂降，但脉数不静，身热旋即复起，咳嗽胸痛，头痛较剧，甚至出现神志昏迷、惊厥、谵妄等传变入里的证候。而感冒发热一般不高或不发热，病势轻，不传变，服解表药后，多能汗出热退，脉静身凉，病程短，预后良好。

2. 普通感冒与时行感冒

相同点：都有全身症状。

不同点：普通感冒病情较轻，全身症状不重，少有传变。在气候变化时发病率可以升高，但无明显流行特点。若感冒1周以上不愈，发热不退或反见加重，应考虑感冒继发他病，传变入里。时行感冒病情较重，发病急，全身症状显著，可以发生传变，化热入里，继发或合并他病，具有广泛的传染性、流行性。

第二节 咳 嗽

(一) 证治分类

1. 外感咳嗽

(1) 风寒袭肺证

【主症】咳嗽声重，气急，咽痒，咳痰稀薄色白，常伴鼻塞，流清涕，头痛，肢体酸楚，或见恶寒发热、无汗等风寒表证，舌苔薄白，脉浮或浮紧。

【证机概要】风寒袭肺，肺气失宣。

【治法】疏风散寒，宣肺止咳。

【方剂】三拗汤合止嗽散加减。

【药物组成】麻黄、杏仁、桔梗、前胡、橘皮、紫菀、荆芥、陈皮、百部、甘草。

(2) 风热犯肺证

【主症】咳嗽频剧，气粗或咳声嘶哑，喉燥咽痛，咳痰不爽，痰黏稠或黄，咳时汗出，常伴鼻流黄涕，口渴，头痛，身楚，或见恶风、身热等风热表证，舌苔薄黄，脉浮数或浮滑。

【证机概要】风热犯肺，肺失清肃。

【治法】疏风清热，宣肺止咳。

【方剂】桑菊饮加减。

【药物组成】桑叶、菊花、薄荷、连翘、前胡、牛蒡子、杏仁、桔梗、大贝母、枇杷叶。

(3) 风燥伤肺证

【主症】干咳，连声作呛，喉痒，咽喉干痛，唇鼻干燥，无痰或痰少而黏，不易咳出，或痰中带有血丝，口干，初起或伴鼻塞、头痛、微寒、身热等表证，舌质红干而少津，苔薄白或薄黄，脉浮数或小数。

【证机概要】风燥伤肺，肺失清润。

【治法】疏风清肺，润燥止咳。

【方剂】桑杏汤加减。

【药物组成】桑叶、薄荷、淡豆豉、杏仁、前胡、牛蒡子、南沙参、浙贝母、天花粉、梨皮、芦根。

2. 内伤咳嗽

(1) 痰湿蕴肺证

【主症】咳嗽反复发作，咳声重浊，痰多，因痰而嗽，痰出咳平，痰黏腻或稠厚成块，色白或带灰色，每于早晨或食后则咳甚痰多，进甘甜油腻食物加重，胸闷脘痞，呕恶食少，体倦，大便时溏，舌苔白腻，脉濡滑。

【证机概要】脾湿生痰，上渍于肺，壅遏肺气。

【治法】燥湿化痰，理气止咳。

【方剂】二陈平胃散合三子养亲汤加减。

【药物组成】半夏、陈皮、茯苓、莱菔子、白芥子、杏仁、佛耳草、紫菀、款冬花。

(2) 痰热郁肺证

【主症】咳嗽，气息粗促，或喉中有痰声，痰多质黏厚或稠黄，咳吐不爽，或咳血痰，胸胁胀满，咳时引痛，面赤，或有身热，口干而黏，欲饮水，舌质红，舌苔薄黄腻，脉滑数。

【证机概要】痰热壅肺，肺失肃降。

【治法】清热肃肺，化痰止咳。

【方剂】清金化痰汤加减。

【药物组成】黄芩、山栀、知母、桑白皮、桔梗、杏仁、贝母、瓜蒌、海蛤壳、竹沥、半夏、橘红。

(3) 肝火犯肺证

【主症】咳嗽呈阵发性，表现为上气咳逆阵作，咳时面赤，咽干口苦，常感痰滞咽喉而咳之难出，量少质黏，或如絮条，胸胁胀痛，咳时引痛，症状可随情绪波动而增减，舌红或舌边红，舌苔薄黄少津，脉弦数。

【证机概要】肝郁化火，上逆侮肺。

【治法】清肺泻肝，顺气降火。

【代表方】黛蛤散合黄芩泻白散加减。

【常用药】桑白皮、地骨皮、黄芩、山栀、丹皮、青黛、海蛤壳、粳米、苏子、竹茹、枇杷叶、甘草。

(4) 肺阴亏耗证

【主症】干咳，咳声短促，痰少黏白，或痰中带血丝，或声音逐渐嘶哑，口干咽燥，或午后潮热，颧红，盗汗，日渐消瘦，神疲，舌质红少苔，脉细数。

【证机概要】肺阴亏虚，虚热内灼，肺失润降。

【治法】滋阴润肺，化痰止咳。

【方剂】沙参麦冬汤加减。

【药物组成】沙参、麦冬、花粉、玉竹、百合、川贝母、甜杏仁、桑白皮、地骨皮、甘草。

(二) 诊断依据

临床以咳嗽、咳痰为主要表现。应详细询问病史的新久，起病的缓急，是否兼有表证，判断外感和内伤。外感咳嗽，起病急，病程短，常伴肺卫表证。内伤咳嗽，常反复发作，病程长，多伴其他兼证。

(三) 病证鉴别

1. 咳嗽与喘证

相同点：二者均为肺气上逆之病证，临床上也常见咳、喘并见。

不同点：咳嗽以气逆有声，咳吐痰液为主，喘证以呼吸困难、甚则不能平卧为临床特征。

2. 咳嗽与肺癆

相同点：二者均可有咳嗽、咳痰症状。

不同点：肺癆为感染“癆虫”所致，有传染性，同时兼见潮热、盗汗、咯血、消瘦等症，可资鉴别。

第三节 哮 病

(一) 证治分类

1. 发作期

(1) 冷哮证

【主症】喉中哮鸣如水鸡声，呼吸急促，喘憋气逆，胸膈满闷如塞，咳不甚，痰少咯吐不爽，色白而多泡沫，口不渴或渴喜热饮，形寒怕冷，天冷或受寒易发，面色青晦，舌苔白滑，脉弦紧或浮紧。

【证机概要】寒痰伏肺，遇感触发，痰升气阻，肺失宣畅。

【治法】宣肺散寒，化痰平喘。

【方剂】射干麻黄汤加减。

【药物组成】麻黄、射干、干姜、细辛、半夏、紫菀、款冬、五味子、大枣、甘草。

(2) 热哮证

【主症】喉中痰鸣如吼，喘而气粗息涌，胸高胁胀，咳呛阵作，咳痰色黄或白，黏浊稠厚，咳吐不利，口苦，口渴喜饮，汗出，面赤，或有身热，甚至有好发于夏季者，舌苔黄腻，质红，脉滑数或弦滑。

【证机概要】痰热蕴肺，壅阻气道，肺失清肃。

【治法】清热宣肺，化痰定喘。

【方剂】定喘汤加减。

【药物组成】麻黄、黄芩、桑白皮、杏仁、半夏、款冬、苏子、白果、甘草。

(3) 寒包热哮证

【主症】喉中哮鸣有声，胸膈烦闷，呼吸急促，喘咳气逆，咳痰不爽，痰黏色黄，或黄白相兼，烦躁，发热，恶寒，无汗，身痛，口干欲饮，大便偏干，舌苔白腻，舌尖边红，脉弦紧。

【证机概要】痰热壅肺，复感风寒，客寒包火，肺失宣降。

【治法】解表散寒，清化痰热。

【方剂】小青龙加石膏汤或厚朴麻黄汤加减。

【药物组成】麻黄、桂枝、细辛、生石膏、厚朴、杏仁、生姜、半夏、甘草、大枣。

(4) 风痰哮证

【主症】喉中痰涎壅盛，声如拽锯，或鸣声如吹哨笛，喘急胸满，但坐不得卧，咳痰黏腻难出，或为白色泡沫痰液，无明显寒热倾向，面色青黯，起病多

急,常倏忽来去,发前自觉鼻、咽、眼、耳发痒,喷嚏,鼻塞,流涕,胸部憋塞,随之迅即发作,舌苔厚浊,脉滑实。

【证机概要】痰浊伏肺,风邪引触,肺气郁闭,升降失司。

【治法】祛风涤痰,降气平喘。

【方剂】华盖散合三子养亲汤加味。

【药物组成】白芥子、苏子、莱菔子、麻黄、杏仁、僵蚕、厚朴、半夏、陈皮、茯苓。

(5) 虚哮证

【主症】喉中哮鸣如鼾,声低,气短息促,动则喘甚,发作频繁,甚则持续喘哮,口唇、爪甲青紫,咳痰无力,痰涎清稀或质黏起沫,面色苍白或颧红唇紫,口不渴或咽干口渴,形寒肢冷或烦热,舌质淡或偏红,或紫黯,脉沉细或细数。

【证机概要】哮病久发,痰气瘀阻,肺肾两虚,摄纳失常。

【治法】补肺纳肾,降气化痰。

【方剂】平喘固本汤加减。

【药物组成】党参、黄芪、胡桃肉、沉香、脐带、冬虫夏草、五味子、苏子、半夏、款冬、橘皮。

2. 缓解期

(1) 肺脾气虚证

【主症】有哮喘反复发作史,气短声低,自汗,怕风,常易感冒,倦怠无力,食少便溏,或喉中时有轻度哮鸣,痰多质稀,色白,舌质淡,苔白,脉细弱。

【证机概要】哮病日久,肺虚不能主气,脾虚健运无权,气不化津,痰饮蕴肺,肺气上逆。

【治法】健脾益气,补土生金。

【方剂】玉屏风散合六君子汤加减。

【药物组成】党参、白术、茯苓、法半夏、橘皮、

山药、薏苡仁、五味子、甘草。

(2) 肺肾两虚证

【主症】有哮喘发作史,短气息促,动则为甚,吸气不利,咳痰质黏起沫,脑转耳鸣,腰酸腿软,心慌,不耐劳累,或五心烦热,颧红,口干,舌质红少苔,脉细数,或畏寒肢冷,面色苍白,舌苔淡白,质胖,脉沉细。

【证机概要】哮病久发,精气亏乏,肺肾摄纳失常,气不归元,津凝为痰。

【治法】补肺益肾。

【方剂】生脉地黄汤合金水六君煎加减。

【药物组成】熟地黄、山萸肉、胡桃肉、当归、人参、麦冬、五味子、茯苓、半夏、陈皮、甘草。

(二) 诊断依据

1. 呈反复发作性。常为突然发作,可见鼻痒、喷嚏、咳嗽、胸闷等先兆。喉中有明显哮鸣声,呼吸困难,不能平卧,甚至面色苍白,唇甲青紫,可于数分钟、数小时后缓解。

2. 平时可一如常人,或稍感疲劳、纳差。但病程日久,反复发作,导致正气亏虚,可常有轻度哮鸣,甚至在大发作时持续难平,出现喘脱。

3. 部分患者与先天禀赋有关,家族中可有哮病史。常因气候突变、环境因素、饮食不当、情志失调、劳累等诱发。

(三) 病证鉴别

哮病与喘证

相同点:二者都有呼吸急促、困难的表现。

不同点:哮必兼喘,但喘未必兼哮。哮指声响言,喉中哮鸣有声,是一种反复发作的独立性疾病;喘指气息言,为呼吸气促困难,是多种肺系急慢性疾病的一个症状。

第四节 喘 证

(一) 证治分类

1. 风寒壅肺证

【主症】喘息咳逆,呼吸急促,胸部胀闷,痰多稀薄而带泡沫,色白质黏,常有头痛,恶寒,或有发热,口不渴,无汗,舌苔薄白而滑,脉浮紧。

【证机概要】风寒上受,内舍于肺,邪实气壅,肺气不宣。

【治法】宣肺散寒。

【方剂】麻黄汤合华盖散加减。

【药物组成】麻黄、紫苏子、半夏、橘红、杏仁、紫菀、白前。

2. 表寒肺热证

【主症】喘逆上气,胸胀或痛,息粗,鼻扇,咳而不爽,吐痰稠黏,伴形寒,身热,烦闷,身痛,有汗或无汗,口渴,舌苔薄白或罩黄,舌边红,脉浮数或滑。

【证机概要】寒邪束表,热郁于肺,肺气上逆。

【治法】解表清里,化痰平喘。

【方剂】麻杏石甘汤加味。

【药物组成】麻黄、杏仁、石膏、甘草、黄芩、桑白皮、苏子、半夏、款冬花。

3. 痰热郁肺证

【主症】喘促气涌,胸部胀痛,咳嗽痰多,质黏色黄,或兼有血色,伴胸中烦闷,身热,有汗,口渴

而喜冷饮,面赤,咽干,小便赤涩,大便或秘,舌质红,舌苔薄黄或腻,脉滑数。

【证机概要】邪热蕴肺,蒸液成痰,痰热壅滞,肺失清肃。

【治法】清热化痰,宣肺平喘。

【方剂】桑白皮汤加减。

【药物组成】桑白皮、黄芩、知母、贝母、射干、瓜蒌皮、前胡、地龙。

4. 痰浊阻肺证

【主症】喘而胸满闷塞,甚则胸盈仰息,咳嗽,痰多黏腻色白,咳吐不利,兼有呕恶,食少,口黏不渴,舌苔白腻,脉滑或濡。

【证机概要】中阳不运,积湿生痰,痰浊壅肺,肺失肃降。

【治法】祛痰降逆,宣肺平喘。

【方剂】二陈汤合三子养亲汤加减。

【药物组成】半夏、陈皮、茯苓、苏子、白芥子、莱菔子、杏仁、紫菀、旋覆花。

5. 肺气郁痹证

【主症】喘促症状每遇情志刺激而诱发,发时突然呼吸短促,息粗气憋,胸闷胸痛,咽中如窒,但喉中痰鸣不著,或无痰声。平素常多忧思抑郁,失眠,心悸,苔薄,脉弦。

【证机概要】肝郁气逆,上冲犯肺,肺气不降。

【治法】开郁降气平喘。

【方剂】五磨饮子加减。

【药物组成】沉香、木香、厚朴花、枳壳、苏子、金沸草、代赭石、杏仁。

6. 肺气虚耗证

【主症】喘促短气,气怯声低,喉有鼾声,咳声低弱,痰吐稀薄,自汗畏风,或见咳呛,痰少质黏,烦热而渴,咽喉不利,面颧潮红,舌质淡红或有苔剥,脉软弱或细数。

【证机概要】肺气亏虚,气失所主,或肺阴亏虚,虚火上炎,肺失清肃。

【治法】补肺益气养阴。

第五节 肺 痿

(一) 证治分类

1. 肺阴亏损证

【主症】干咳,咳声短促,或咯少量黏痰,或痰中带有血丝,色鲜红,胸部隐隐闷痛,午后自觉手足心热,或见少量盗汗,皮肤干灼,口干咽燥,近期曾有与肺痿病人接触史。舌苔薄白,舌边尖红,脉

【方剂】生脉散合补肺汤加减。

【药物组成】党参、黄芪、五味子、炙甘草。

7. 肾虚不纳证

【主症】喘促日久,动则喘甚,呼多吸少,气不得续,形瘦神惫,跗肿,汗出肢冷,面青唇紫,舌淡苔白或黑而润滑,脉微细或沉弱,或见喘咳,面红烦躁,口咽干燥,足冷,汗出如油,舌红少津,脉细数。

【证机概要】肺病及肾,肺肾俱虚,气失摄纳。

【治法】补肾纳气。

【方剂】金匮肾气丸合参蛤散加减。

【药物组成】附子、肉桂、山萸肉、胡桃肉、紫河车、熟地、山药、当归、人参、蛤蚧。

8. 正虚喘脱证

【主症】喘逆剧甚,张口抬肩,鼻扇气促,端坐不能平卧,稍动则咳喘欲绝,或有痰鸣,心慌动悸,烦躁不安,面青唇紫,汗出如珠,肢冷,脉浮大无根,或见歇止,或模糊不清。

【证机概要】肺气欲绝,心肾阳衰。

【治法】扶阳固脱,镇摄肾气。

【方剂】参附汤送服黑锡丹,配合蛤蚧粉。

【药物组成】人参、黄芪、炙甘草、山萸肉、五味子、蛤蚧(粉)、龙骨、牡蛎。

(二) 诊断依据

1. 以喘促短气,呼吸困难,甚至张口抬肩,鼻翼扇动,不能平卧,口唇发绀为特征。
2. 可有慢性咳嗽、哮喘、肺病、心悸等病史,每遇外感及劳累而诱发。

(三) 病证鉴别

喘证与哮病鉴别。

相同点:都有呼吸急促、困难的表现。

不同点:喘指气息而言,为呼吸气促困难,甚则张口抬肩,摇身撷肚,是多种肺系疾病的一个症状;哮指声响而言,必见喉中哮鸣有声,亦伴呼吸困难,是一种反复发作的独立性疾病。喘未必兼哮,而哮必兼喘。

细数。

【证机概要】阴虚肺燥,肺失滋润,肺伤络损。

【治法】滋阴润肺。

【方剂】月华丸加减。

【药物组成】北沙参、麦冬、天冬、玉竹、百合、白及、百部。

2. 虚火灼肺证

【主症】呛咳气急，痰少质黏，或吐痰黄稠量多，时时咯血，血色鲜红，混有泡沫痰涎，午后潮热，骨蒸颧红，五心烦热，盗汗量多，口渴心烦，失眠，性情急躁易怒，或胸胁掣痛，男子可见遗精，女子月经不调，形体日益消瘦，近期曾有与肺癆病人接触史，舌干而红，苔薄黄而剥，脉细数。

【证机概要】肺肾阴伤，水亏火旺，燥热内灼，络损血溢。

【治法】滋阴降火。

【方剂】百合固金汤合秦艽鳖甲散加减。

【药物组成】南沙参、北沙参、麦冬、玉竹、百合、百部、白及、生地、五味子、玄参、阿胶、龟甲。

3. 气阴耗伤证

【主症】咳嗽无力，气短声低，咳痰清稀色白，量较多，偶或夹血，或咯血，血色淡红，午后潮热，伴有畏风，怕冷，自汗与盗汗可并见，纳少神疲，便溏，面白，颧红，近期曾有与肺癆病人接触史，舌质光淡，边有齿印，苔薄，脉细弱而数。

【证机概要】阴伤气耗，肺脾两虚，肺气不清，脾虚不健。

【治法】益气养阴。

【方剂】保真汤或参苓白术散加减。

【药物组成】党参、黄芪、白术、甘草、山药、北沙参、麦冬、地黄、阿胶、五味子、白及、百合、紫菀、款冬、苏子。

4. 阴阳两虚证

【主症】肺癆病日久，咳逆喘息，少气，咳痰色白有沫，或夹血丝，血色暗淡，潮热，自汗，盗汗，声嘶或失音，面浮肢肿，心慌，唇紫，肢冷，形寒，或见五更泄泻，口舌生糜，大肉尽脱，男子遗精阳

痿，女子经闭，苔黄而剥，舌质光淡阴紫，少津，脉微细而数，或虚大无力。

【证机概要】阴伤及阳，精气虚竭，肺、脾、肾俱损。

【治法】滋阴补阳。

【方剂】补天大造丸加减。

【药物组成】人参、黄芪、白术、山药、麦冬、生地、五味子、阿胶、当归、枸杞、山萸肉、龟甲、鹿角胶、紫河车。

(二) 诊断依据

1. 有与肺癆病人的密切接触史。
2. 以咳嗽、咯血、潮热、盗汗及形体明显消瘦为主要临床表现。
3. 初期病人仅感疲劳乏力、干咳、食欲不振，形体逐渐消瘦。

(三) 病证鉴别

1. 肺癆与虚劳

相同点：二者均为慢性虚损性疾患。

不同点：肺癆具有传染特点，是一个独立的慢性传染性疾患，有其发生发展及传变规律；虚劳病缘于内伤亏损，是多种慢性疾病虚损证候的总称。肺癆病位主要在肺，不同于虚劳的五脏并重，以肾为主；肺癆的病理主在阴虚，不同于虚劳的阴阳并重。

2. 肺癆与肺痿

相同点：二者均为病位在肺的慢性虚损性疾患。

不同点：肺痿是肺部多种慢性疾患后期转归而成，如肺癆、肺痿、久嗽等导致肺叶痿弱不用，俱可成痿。肺癆后期亦可以转成肺痿。但必须明确肺癆并不等于就是肺痿，两者有因果、轻重的不同。若肺癆的晚期，出现干咳、咳吐涎沫等症者，即已转属肺痿之候。在临床上肺痿是以咳吐浊唾涎沫为主症，而肺癆是以咳嗽、咯血、潮热、盗汗为特征。

第二章 心系病证

病名	证型	证机概要	治法	方药
心悸	心虚胆怯	气血亏损，心虚胆怯，心神失养	镇惊定志，养心安神	安神定志丸加减
	心血不足	心血亏耗，心失所养，心神不宁	补血养心，益气安神	归脾汤加减
	心阳不振	心阳虚衰，无以温养心神	温补心阳，安神定悸	桂枝甘草龙骨牡蛎汤合参附汤加减
	水饮凌心	脾肾阳虚，水饮内停，上凌于心，扰乱心神	振奋心阳，化气行水，宁心安神	苓桂术甘汤加减
	阴虚火旺	肝肾阴虚，水不济火，心火内动，扰动心神	滋阴清火，养心安神	天王补心丹合朱砂安神丸加减
	瘀阻心脉	血瘀气滞，心脉瘀阻，心阳被遏，心失所养	活血化瘀，理气通络	桃仁红花煎合桂枝甘草龙骨牡蛎汤
	痰火扰心	痰浊停聚，郁久化火，痰火扰心，心神不安	清热化痰，宁心安神	黄连温胆汤加减

续表

病名	证型	证机概要	治法	方药
胸痹	心血瘀阻	血行瘀滞, 胸阳痹阻, 心脉不畅	活血化瘀, 通脉止痛	血府逐瘀汤加减
	气滞心胸	肝失疏泄, 气机郁滞, 心脉不和	疏肝理气, 活血通络	柴胡疏肝散加减
	痰浊闭阻	痰浊盘踞, 胸阳失展, 气机痹阻, 脉络阻滞	通阳泄浊, 豁痰宣痹	瓜蒌薤白半夏汤合涤痰汤加减
	寒凝心脉	素体阳虚, 阴寒凝滞, 心脉痹阻, 心阳不振	辛温散寒, 宣通心阳	枳实薤白桂枝汤合当归四逆汤加减
	气阴两虚	心气不足, 阴血亏耗, 血行瘀滞	益气养阴, 活血通脉	生脉散合人参养荣汤加减
	心肾阴虚	水不济火, 虚热内灼, 心失所养, 血脉不畅	滋阴清火, 养心和络	天王补心丹合炙甘草汤加减
	心肾阳虚	阳气虚衰, 胸阳不振, 气机痹阻, 血行瘀滞	温补阳气, 振奋心阳	参附汤合右归饮加减
不寐	肝火扰心	肝郁化火, 上扰心神	疏肝泻火, 镇心安神	龙胆泻肝汤加减
	痰热扰心	湿食生痰, 郁痰生热, 扰动心神	清化痰热, 和中安神	黄连温胆汤加减
	心脾两虚	脾虚血亏, 心神失养, 神不安舍	补益心脾, 养血安神	归脾汤加减
	心肾不交	肾水亏虚, 不能上济于心, 心火炽盛, 不能下交于肾	滋阴降火, 交通心肾	六味地黄丸合交泰丸加减
	心胆气虚	心胆虚怯, 心神失养, 神魂不安	益气镇惊, 安神定志	安神定志丸合酸枣仁汤加减
痫病	风痰闭阻	痰浊素盛, 肝阳化风, 痰随风动, 风痰闭阻, 上干清窍	涤痰息风, 开窍定痫	定痫丸加减
	痰火扰神	痰浊蕴结, 气郁化火, 痰火内盛, 上扰脑神	清热泻火, 化痰开窍	龙胆泻肝汤合涤痰汤加减
	瘀阻脑络	瘀血阻窍, 脑络闭塞, 脑神失养而风动	活血化瘀, 息风通络	通窍活血汤加减
	心脾两虚	痫发日久, 耗伤气血, 心脾两伤, 心神失养	补益气血, 健脾宁心	六君子汤合归脾汤加减
	心肾亏虚	痫病日久, 心肾精血亏虚, 髓海不足, 脑失所养	补益心肾, 潜阳安神	左归丸合天王补心丹加减

第一节 心悸

(一) 证治分类

1. 心虚胆怯证

【主症】心悸不宁, 善惊易恐, 坐卧不安, 不寐多梦而易惊醒, 恶闻声响, 食少纳呆, 苔薄白, 脉细略数或细弦。

【证机概要】气血亏损, 心虚胆怯, 心神失养。

【治法】镇惊定志, 养心安神。

【方剂】安神定志丸加减。

【药物组成】龙齿、琥珀、酸枣仁、远志、茯神、人参、茯苓、山药、天冬、生地、熟地、肉桂、五味子。

2. 心血不足证

【主症】心悸气短, 头晕目眩, 失眠健忘, 面色无华, 倦怠乏力, 纳呆食少, 舌淡红, 脉细弱。

【证机概要】心血亏耗, 心失所养, 心神不宁。

【治法】补血养心, 益气安神。

【方剂】归脾汤加减。

【药物组成】黄芪、人参、白术、炙甘草、熟地黄、当归、龙眼肉、茯神、远志、酸枣仁、木香。

3. 心阳不振证

【主症】心悸不安, 胸闷气短, 动则尤甚, 面色苍白, 形寒肢冷, 舌淡苔白, 脉虚弱或沉细无力。

【证机概要】心阳虚衰, 无以温养心神。

【治法】温补心阳, 安神定悸。

【方剂】桂枝甘草龙骨牡蛎汤合参附汤加减。

【药物组成】桂枝、附片、人参、黄芪、麦冬、枸杞、炙甘草、龙骨、牡蛎。

4. 水饮凌心证

【主症】心悸眩晕气急, 胸闷痞满, 渴不欲饮, 小便短少, 或下肢水肿, 形寒肢冷, 伴恶心、欲吐、流涎, 舌淡胖, 苔白滑, 脉弦滑或沉细而滑。

【证机概要】脾肾阳虚, 水饮内停, 上凌于心, 扰乱心神。

【治法】振奋心阳, 化气行水, 宁心安神。

【方剂】苓桂术甘汤加减。

【药物组成】泽泻、猪苓、车前子、茯苓、桂枝、炙甘草、人参、白术、黄芪、远志、茯神、酸枣仁。

5. 阴虚火旺证

【主症】心悸易惊，心烦失眠，五心烦热，口干，盗汗，思虑劳心则症状加重，伴耳鸣腰酸，头晕目眩，急躁易怒，舌红少津，苔少或无，脉细数。

【证机概要】肝肾阴虚，水不济火，心火内动，扰动心神。

【治法】滋阴清火，养心安神。

【方剂】天王补心丹合朱砂安神丸加减。

【药物组成】生地、玄参、麦冬、天冬、当归、丹参、人参、炙甘草、黄连、朱砂、茯苓、远志、酸枣仁、柏子仁、五味子、桔梗。

6. 瘀阻心脉证

【主症】心悸不安，胸闷不舒，心痛时作，痛如针刺，唇甲青紫，舌质紫暗或有瘀斑，脉涩或结或代。

【证机概要】血瘀气滞，心脉瘀阻，心阳被遏，心失所养。

【治法】活血化瘀，理气通络。

【方剂】桃仁红花煎合桂枝甘草龙骨牡蛎汤。

【药物组成】桃仁、红花、丹参、赤芍、川芎、延胡索、香附、青皮、生地、当归、桂枝、甘草、龙骨、牡蛎。

7. 痰火扰心证

【主症】心悸时发时止，受惊易作，胸闷烦躁，失眠多梦，口干苦，大便秘结，小便短赤，舌红，苔黄腻，脉弦滑。

【证机概要】痰浊停聚，郁久化火，痰火扰心，心神不安。

【治法】清热化痰，宁心安神。

【方剂】黄连温胆汤加减。

【药物组成】黄连、山栀、竹茹、半夏、胆南星、全瓜蒌、陈皮、生姜、枳实、远志、菖蒲、酸枣仁、生龙骨、生牡蛎。

(二) 诊断依据

1. 自觉心中悸动不安，心搏异常，或快速，或缓慢，或跳动过重，或忽跳忽止，呈阵发性或持续不解，神情紧张，心慌不安，不能自主。

2. 伴有胸闷不舒，易激动，心烦寐差，颤抖乏力，头晕等症。中老年患者，可伴有心胸疼痛，甚则喘促，汗出肢冷，或见晕厥。

3. 可见数、促、结、代、缓、沉、迟等脉象。

4. 常由情志刺激如惊恐、紧张及劳倦、饮酒、饱食等因素诱发。

(三) 鉴别诊断

1. 惊悸与怔忡

相同点：二者均与心相关。

不同点：发病，多与情绪因素有关，可由骤遇惊恐、忧思恼怒、悲哀过极或过度紧张而诱发，多为阵发性，病来虽速，病情较轻，实证居多，病势轻浅，可自行缓解，不发时如常人。怔忡多由久病体虚，心脏受损所致，无精神等因素亦可发生，常持续心悸，心中惕惕，不能自控，活动后加重，多属虚证，或虚中夹实，病来虽渐，病情较重，不发时亦可兼见脏腑虚损症状。惊悸日久不愈，亦可形成怔忡。

2. 心悸与奔豚

相同点：二者发病时均有心胸躁动不安症。

不同点：心悸为心中剧烈跳动，发于心；奔豚乃上下冲逆，发自少腹。

第二节 胸痹

(一) 证治分类

1. 心血瘀阻证

【主症】心胸疼痛，如刺如绞，痛有定处，入夜为甚，甚则心痛彻背，背痛彻心，或痛引肩背，伴有胸闷，日久不愈，可因暴怒、劳累而加重，舌质紫暗，有瘀斑，苔薄，脉弦涩。

【证机概要】血行瘀滞，胸阳痹阻，心脉不畅。

【治法】活血化瘀，通脉止痛。

【方剂】血府逐瘀汤加减。

【药物组成】川芎、桃仁、红花、赤芍、柴胡、桔梗、枳壳、牛膝、当归、降香、郁金。

2. 气滞心胸证

【主症】心胸满闷，隐痛阵发，痛有定处，时欲

太息，遇情志不遂时容易诱发或加重，或兼有胃脘胀闷，得嗳气或矢气则舒，苔薄或薄腻，脉细弦。

【证机概要】肝失疏泄，气机郁滞，心脉不和。

【治法】疏肝理气，活血通络。

【方剂】柴胡疏肝散加减。

【药物组成】柴胡、枳壳、香附、陈皮、川芎、赤芍。

3. 痰浊闭阻证

【主症】胸闷重而心痛微，痰多气短，肢体沉重，形体肥胖，遇阴雨天而易发作或加重，伴有倦怠乏力，纳呆便溏，咯吐痰涎，舌体胖大且边有齿痕，苔浊腻或白滑，脉滑。

【证机概要】痰浊盘踞，胸阳失展，气机痹阻，