

全国高等医药院校试用教材

内科学

(中医专业用)

上册

上海中医学院主编

上海科学技术出版社

全国高等医药院校试用教材

内 科 学

下 册

(中医专业用)

上海中医学院 主编

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所发行 上海中华印刷厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 22.5 字数 537,000

1980年2月第1版 1980年2月第1次印刷

印数: 1—49,000

书号: 14119·1419 定价: 2.65 元

全国高等医药院校试用教材

内 科 学

下 册

(中医专业用)

主 编

上海中医学院

编 写 单 位

广州中医学院	上海中医学院	云南中医学院
北京中医学院	江西中医学院	河北新医学院
长春中医学院	陕西中医学院	浙江中医学院
	湖南中医学院	

上海科学技术出版社



A692623

编写说明

本书是由卫生部组织有关医药院校编写的教材,供全国高等医药院校中医专业使用。上册为总论、上篇,下册为下篇、附篇。

总论介绍脏腑、气血、风火湿痰以及六经、卫气营血病机病证的基本概念,并对内科杂病中的治疗原则作了系统的阐述。

上篇介绍祖国医学的常见证候,共51篇。每篇分列概说、病因病理、辨证施治、病案举例、文献摘录等项。并将历代有关对该证的记载,中医的理、法、方、药和临床实践经验,以及对临床有指导意义的重要理论,作必要的论述,从而使中医基本理论方面有所加强。

下篇介绍现代医学的常见疾病,共43篇。每篇分列概说、病因病理、临床表现、诊断和鉴别诊断、主症分析以及中西医两法的防治措施。

附篇介绍现代医学对休克、心跳骤停等急重病症的抢救知识和技能等。

本书曾请上海中医学院院长黄文东教授审阅。

本书系试用教材,希望各院校在使用过程中,不断总结经验,收集反映,提出宝贵意见,以便进一步修订提高。

一九七八年十一月

全国高等医药院校试用教材

内 科 学

上 册

(中医专业用)

上海中医学院 主编

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所发行 上海市印刷四厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 12 字数 400,000

1979年12月第1版 1979年12月第1次印刷

印数 1—75,000

书号: 14119·2894 定价: 1.60元

目 录

总 论

概说	1	风火湿痰病机、病证的基本概念	16
脏腑病机、病证的基本概念	2	一、风	16
一、心	2	二、火	17
附：小肠	4	三、湿	19
二、肝	5	四、痰(饮)	20
附：胆	7	六经辨证与卫气营血辨证	21
三、脾	7	一、六经病机、病证的基本概念	21
附：胃	9	二、卫气营血病机、病证的基本概念	22
四、肺	9	治疗总则	23
附：大肠	11	一、正治反治	23
五、肾	11	二、标本缓急	23
附：膀胱	13	三、脏腑补泻	24
气血病机、病证的基本概念	14	四、八法运用	25
一、气	14		
二、血	15		

上 篇

感冒	29	噎膈	83
内伤发热	34	呕吐	87
咳嗽	40	附：反胃	89
喘证	44	泄泻	90
哮证	49	霍乱	95
饮证	53	痢疾	99
肺痿	57	便秘	104
肺癰	60	胁痛	107
肺癆	64	黄疸	111
胃脘痛	70	湿阻	118
附：吐酸 嘈杂	73	奔豚气	121
腹痛	75	积聚	123
呃逆	79	鼓胀	127

水肿	134	不寐	202
淋证	139	郁证	206
附：尿浊	142	癫狂	210
癃闭	143	痢证	215
消渴	148	厥证	218
遗精	151	痉证	224
附：阳痿	153	附：破伤风	226
腰痛	154	痿证	229
虚劳	157	痹证	234
血证	166	疟证	238
惊悸、怔忡	174	虫证	242
胸痛	179	汗证	245
头痛	184	痧证	250
眩晕	189	痰证	256
中风	194	昏迷	261

目 录

下 篇

支气管炎.....	269	慢性白血病.....	418
支气管哮喘.....	275	甲状腺功能亢进症.....	421
大叶性肺炎.....	279	糖尿病.....	428
矽肺.....	284	常见肿瘤.....	443
慢性肺源性心脏病.....	288	支气管肺癌.....	446
充血性心力衰竭.....	293	食管癌.....	453
风湿病.....	302	胃癌.....	459
风湿性心瓣膜病.....	308	原发性肝癌.....	465
高血压病.....	315	结肠癌.....	471
脑卒中.....	322	结核病.....	476
冠状动脉粥样硬化性心脏病.....	330	肺结核.....	476
心肌病.....	337	结核性胸膜炎.....	483
克山病.....	343	结核性腹膜炎.....	486
胃与十二指肠溃疡病.....	349	肠结核.....	489
慢性胃炎.....	356	细菌性痢疾.....	492
慢性非特异性溃疡性结肠炎.....	360	伤寒与副伤寒.....	497
肝硬化.....	363	阿米巴病.....	505
胰腺炎.....	372	病毒性肝炎.....	511
慢性肾小球肾炎.....	378	流行性出血热.....	518
肾盂肾炎.....	385	疟疾.....	526
附：尿毒症.....	391	波状热.....	532
缺铁性贫血.....	394	钩端螺旋体病.....	537
再生障碍性贫血.....	398	血吸虫病.....	542
原发性血小板减少性紫癜.....	404	钩虫病.....	558
白细胞减少症和粒细胞缺乏症.....	407	丝虫病.....	561
白血病.....	412	华枝睾吸虫病.....	566
急性白血病.....	414	绦虫病和囊虫病.....	569

附 篇

休克.....	575	心跳骤停的抢救.....	600
水、电解质与酸碱平衡失调.....	587	附录：方剂索引.....	611

总 论

概 说

内科疾病的范围极为广泛，可分为外感时病(包括伤寒、温病)和内科杂病两大类，二者各有其不同的病因病理。伤寒、温病主要系根据六经、卫气营血和三焦的病理变化进行证候分类；内科杂病主要以脏腑的病因病理指导辨证施治。这样，就将伤寒、温病、内科杂病的病因、发病、病理变化、临床特点，详细而明确地进行了分析，有效地指导了临床实践。

伤寒的病因，为人体感受六淫中的寒邪病毒。入侵的途径，系由皮毛肌腠而入，循经脉由表而里，传至脏腑。其病理变化，为六经所属脏腑受寒邪侵袭，由表入里，由阳转阴，故其临床特点，病初必见伤寒表证，寒邪入里化热，则转为里实热证；在伤寒日久不愈，正虚阳衰的情况下，则多传肝脾肾三脏，出现腹满、自利、但欲寐、厥逆等一系列损伤阳正的病理反映。

温病的病因为温邪病毒。入侵人体的途径，系由口鼻而入，循卫气营血而分属于上、中、下三焦之脏腑。其病理变化，主要由于温邪出入卫气营血，温为阳邪，最易化火炼津消液，耗血动血，故其临床特点是化热最速，极易产生一系列火炽伤阴等病理反映。且心主血、肝藏血，若热入血分，即易出现内传心包，神识昏迷，横窜厥阴，动风痉厥以及迫血妄行等危急证候。

杂病的病因较为复杂，虽然多属内伤，有时亦兼外感。就内伤而言，既有七情、劳伤、起居饮食等不同类别，又有彼此的夹杂参合，因此其病理变化也较为复杂。不过以脏腑为辨证总纲，就能执简驭繁，纲举目张，从而认识疾病的本质。以病因与脏腑的病理关系而言，如由于七情、劳伤致病，必耗气伤阴，多先伤心肝肾三脏，出现抑郁不快、心烦不安、失眠梦遗、倦怠无力、饮食减少、心悸气短等证。由于饮食失节致病，或为食滞，或属湿热，或属虚寒，多先损伤脾胃，出现胃纳呆滞、脘腹胀满或便溏泄泻等证。若起居无常，寒暖失调，则外邪易乘之而入；因皮毛肌腠为一身之外卫，肺系为气体出入之孔道，故一旦外邪入侵，脾卫首当其冲，或感于肺，或为皮毛所受，即出现鼻塞咳嗽、恶风发热等表证。因为脏腑的生理功能和病理变化，与经脉有密切的联系，所以用脏腑的病因病理来指导临床辨证，也就能将经络的病理变化同时反映出来。如肝经的主要见证为巅顶头痛、两胁痛、目赤、而青等，以五脏病机分析，则可概为肝气化火和肝阳上亢的实热证。因肝气郁而化火上冲，故证见巅顶头痛、目赤、而青；肺为肝之分野，肝气郁阻必引肺而痛。如以经脉病机分析，因肝之经脉布胁肋，连目系，下颊环喉，会于巅，故上述诸证之出现，均与经脉循行的部位有密切关系。因此，各种内科杂病，就是脏腑病理变化反映在临床上的证候分类，所以掌握脏腑生理病理的基本理论，结合四诊、八纲，对指导临床辨证施治，提高医疗效果，有极为重要的意义。正如《血证论》所说：“脏腑各有主气，各有经脉，……业医不知脏腑，则病原莫辨，用药无方”。

在本书中所列的九十多种内科常见的证和病，就是以脏腑生理病理等学说作为理论基础和总纲，进行辨证施治的。

脏腑病机、病证的基本概念

脏腑病机，是探讨疾病发生演变过程中，脏腑功能活动所引起的病理变化。脏腑病证，是脏腑病理变化反映于临床的不同证候。

从脏腑病理生理学理解，心主血脉，血脉充足则面色红润光采；又主神明，主宰情志思维活动；舌为心之苗，又为心窍；心与小肠互为表里；故心热常反映出舌尖色红，如移热于小肠，则见心烦舌疮，小便短赤。心包为心之外卫，保护心主，故外邪内侵，心包则代心受邪而致病。肺主气，司呼吸，外合皮毛，开窍于鼻，主一身之治节，且肺为娇脏，不耐寒热，故外感诸病，常先侵肺卫而致病。肺与大肠互为表里，大肠职司传导，赖肺气之下降而排泄通达；反之，大肠积滞不通，也能影响肺气的肃降。脾胃为后天之本，化气生血之源泉，主受纳腐熟和运化水谷。脾有统血功能，四肢肌肉亦为脾所主。脾胃二者具有升清降浊的作用，一旦脾胃功能失健，必致影响水谷之消化吸收，出现一系列胃肠疾病。肝性刚强，喜疏泄条达，藏血，濡养筋与爪甲，开窍于目，其经脉络胆，会巅，绕阴器。胆附于肝，互为表里。故肝阳亢者，胆火亦旺，出现目赤、面红、头痛、口苦等证；肝血不足，则胆气亦衰，出现头晕、视力减退、目涩、雀盲、少寐易惊等证。肾为水火之脏，命门附于两肾，内寄真阴真阳，主藏精，有温润五脏的功能，为人身精髓之源泉，故称先天之本。骨坚、脑健、发荣、耳聪、齿固，均为肾气充实之体现；生育、发育、月事亦为肾所司。肾与膀胱互为表里，膀胱主藏津液，其气化亦赖肾气的开阖。所以肾脏有病，就会出现骨不坚、脑不健、发不荣、耳不聪、齿不固，甚至生育、发育也发生障碍，月事紊乱；且气化失职，而为肿满、喘逆、癃闭、遗尿等证。

因为脏腑是构成人体的一个有密切联系的整体，五脏之间有生克乘侮的关系，脏腑之间互有表里的联系，所以在疾病演变过程中，反映出来的病理变化和证候，就极为错综复杂；尤其是病机的演变发展，虚实寒热的参合更迭，都是辨证施治极其重要的关键。若能明确脏腑病机的基本概念，就能由浅入深，理论结合实践，分辨各种内科杂病的不同证候，从而运用理、法、方、药，一线贯通，为临床实践和深入钻研打下良好基础。

兹分别就心与小肠、肺与大肠、脾与胃、肝与胆、肾与膀胱等脏腑的生理、病理、病证范围、证候分类，以及辨证施治要点，分述如下。至于心包为心之外卫。三焦是内脏的外腑。前者附入于心，后者基本上包括了所有脏腑的病机病证，故不另列专题讨论。

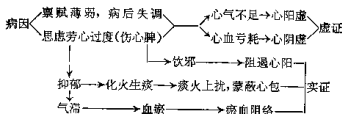
一、心 附：小肠

生理 心居胸中，心包围护其外，与小肠互为表里，在体为脉，其经脉下络小肠，舌为心之窍。心主血脉，故为人体生命活动的中心。又主神明，故为情志思维活动之中枢。

病理 因为心之生理功能主要为主血脉和神识，因此在病理条件下，反映在临床上的证候就离不开血脉运行的障碍和情志思维活动的异常。又心包为心之外卫，故温邪逆传，多于心包所受，而心本脏之病多起于内伤，如禀赋薄弱，脏气虚弱，或病后失调，以及思虑过度，伤及心脾，都是导致心阴虚或心阳虚的病因。心阴虚的主要病机为心血亏耗，心阳虚的主要病

机则为心气不足，两者都能表现为心神不足。若情志抑郁，化火生痰，痰火上扰，或气滞脉中，瘀血阻络，或饮邪阻遏心阳，均可出现心之热证和实证。

心的病因病理示意图



病证范围 主要有下列病证。

心悸怔忡、心痛、健忘、失眠、癫狂、昏迷、气喘、吐血、衄血、舌疮、梦遗、尿血等。

证候分类

【虚证】

1. 心阳虚

(1) 病机概要：思虑伤神，劳心过度，心气不足所致。

(2) 主要脉证：心悸、气喘、胸闷、心痛、舌苔淡白、脉细弱或虚大无力等，为心阳虚之主证。心悸的特点为心中空虚，惕惕而动，动则尤甚。气喘的表现为阵阵发作，气短而息促，行动尤甚。心痛系暴作，并见肢冷，脉疾数而散乱，甚则手足唇鼻青紫暗晦，或而色㿔白、自汗、形寒等证。

(3) 治疗：温心阳，益心气，用桂枝加附子汤或养心汤之类。

2. 心阴虚

(1) 病机概要：思虑劳心过度，以致营血亏虚，阴精暗耗，心火内扰。

(2) 主要脉证：心悸、心烦、少寐、舌质红、苔少或舌尖干赤、脉细数等为心阴虚之主证。其心悸特点为悸而烦，惊惕不安。少寐多伴梦扰不宁。此外，或见健忘、梦遗、盗汗、多疑善惑等证。

(3) 治疗：滋阴养心安神，用天王补心丹^[60]或朱砂安神丸^[174]之类。

【实证】

1. 痰火内扰

(1) 病机概要：抑郁不遂，五志化火，痰热内扰，甚则上蒙心包，神不守舍。

(2) 主要脉证：心悸、癫狂、不寐、舌质红赤或干裂、少苔、脉滑数等为其主证。其心悸为时时动悸，胸中躁动烦热。癫狂的特点为神志痴呆，言语无伦，甚则哭笑无常，如癫如狂。不寐多因恶梦纷纭，躁扰难寝。此外，或见面赤、口渴喜冷饮、吐血、衄血、小便热赤、溲血淋痛等证。

(3) 治疗：清心豁痰导火，用清气化痰丸或礞石滚痰丸之类。

2. 饮邪阻遏心阳

(1) 病机概要：停痰伏饮，积于胸中，阻遏心阳，以致气不宣畅。

(2) 主要脉证：心悸、眩晕、呕吐、舌苔白腻，脉象弦滑或沉紧等为其主证。本病之心悸而胸闷，气机不畅，眩晕多伴泛恶欲吐。呕吐皆为痰涎。有时兼见畏寒、痞满、肠鸣。

(3) 治疗: 化饮除痰, 用苓桂术甘汤、导痰汤之类。

3. 心血瘀阻

(1) 病机概要: 劳倦伤心, 心气不振, 气滞脉中, 血瘀痹阻, 络道失和。

(2) 主要脉证: 心悸不宁, 胸刺痛或牵及两胁肩背, 舌质暗红, 并见紫色斑点, 苔少、脉涩等, 或见面青、唇爪青紫。

(3) 治疗: 活血通络行瘀, 用血府逐瘀汤^[176]之类。

【兼证】

1. 心脾两虚: 面色萎黄, 食少倦怠, 气短神怯, 健忘, 怔忡, 少寐, 妇女月经不调, 脉细软弱无力, 苔白质淡。治宜补益心脾, 用归脾汤^[117]之类。

2. 心肾不交: 虚烦不眠, 梦寐遗精, 潮热盗汗, 咽干, 目眩, 耳鸣, 腰酸腿软, 夜间尿多, 脉虚数, 舌红无苔。治宜交通心肾, 用黄连阿胶汤^[366]或交泰丸^[160]之类。

3. 移热小肠: 详小肠实热。

辨证施治要点

1. 临证时如遇有阴阳两虚、气血俱亏者, 应两者兼治, 如炙甘草汤^[241]之阴阳并调, 十全大补汤^[12]之气血双补。

2. 心阳虚与饮邪阻遏心阳两证, 与脾阳不运也有关系, 治疗还应温运脾阳, 健脾而养心。

3. 心阴虚与痰火内扰两证, 与肝、肾二经的虚实也有关系。精血亏耗则心阳亢盛; 肝胆火旺, 则灼津成痰, 治疗时应联系整体处理。

4. 虚证一般均可佐用安神宁心之品, 如枣仁、柏子仁、茯神等。实证均可佐用镇静开窍之品, 如龙齿、牡蛎、郁金、菖蒲等。

5. 小肠病由于心移热者, 均为实证, 治宜清心火, 导热下行。小肠本经之病, 多与脾、胃、大肠相关, 临床时应联系互参。

附: 小 肠

生理 小肠上接幽门, 与胃相通, 下连大肠, 两者相合处为阑门, 其经络络心。小肠受盛胃中水谷, 主转输清浊, 清者输于各部; 浊者渗入膀胱, 下注大肠。

病理 小肠之病, 多因饮食失节, 损伤脾胃下传而引起。小肠与心互为表里, 故心亦可移热于小肠。一旦小肠为病, 其病理表现主要为清浊不分, 转输障碍, 证见小便不利, 大便泄泻, 临床上可分为虚寒、实热、气痛三证。

证候分类

1. 小肠虚寒: 小腹隐痛喜按, 肠鸣泄泻, 小便频数不爽, 舌淡苔薄白, 脉细而缓。治以温通小肠, 用吴茱萸汤^[206]之类。

2. 小肠实热: 心烦口疮, 咽痛耳聩, 小便赤涩, 或茎中痛, 脐腹作胀, 矢气后稍快, 脉滑数, 质红苔黄。治以清利实热, 用导赤散^[155]或凉膈散^[285]之类。

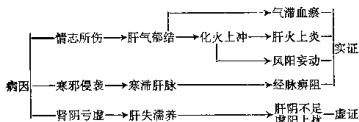
3. 小肠气痛: 小腹急痛, 连及腰背, 下控睾丸, 苔白, 脉沉弦或弦滑。治以行气散结, 用天台乌药散^[59]之类。

二、肝 附：胆

生理 肝在胁下，胆附于中。肝在体为筋，开窍于目，其经脉连目系，交于巅。肝主血液之贮藏调节，目得其养而视明。肝又司全身筋骨关节之屈伸，其性刚强，喜条达而恶抑郁，凡精神情志之调节功能，与肝气有密切关系。

病理 肝病的病理表现，也可概为虚实两证，而以实证为多见。因肝为刚脏，主藏血，体阴而用阳，由于情志所伤，致肝气不得疏泄，郁而化火，火动则阳失潜藏，阳亢则风自内生，风火相煽，上升巅顶，或横窜脉络，以致血不归藏，随气火而并走于上，这就是肝风发生的病机。根据其病情轻重之不同，又可分为肝气郁结、肝火上炎、肝阳妄动等实证证候。外寒入侵，滞留于肝脉，亦属肝之实证。若肾阴亏虚，精不化血，肝失濡养，则成肝阴不足，虚阳上扰的虚证。

肝的病因病理示意图



病证范围 肝与胆的病理变化，反映于临床上的，主要为以下病证。

中风、眩晕、头痛、痉、痲、昏厥、积聚、吐血、衄血、惊恐、不寐、耳鸣、耳聋、痞气、麻木、震颤等。

证候分类

【实证】

1. 肝气郁结

(1) 病机概要：郁怒伤肝，木失条达，疏泄无权，或肝气横逆，气机阻滞不畅，为痛为聚；血行瘀阻，经脉痹塞，为痞为积。

(2) 主要脉证：胁痛、呕逆、腹痛便泄、便后不爽、积聚、苔薄、脉弦等为其主要证候。其胁痛为胀痛不舒，或流窜作痛，不得转侧。呕逆为嗳气频频，呕吐吞酸或呕出黄绿苦水。腹痛便泄、便后不爽之特点，系时有少腹作痛不适，泻后不减，每因情志不遂而发。积聚之部位在胁下，癖积或左或右，或聚散无常，时觉胀痛或刺痛。此外，尚可出现易怒、食欲不振等。

(3) 治疗：疏肝理气，破积散聚，用柴胡疏肝散^[384]或血瘀丸^[177]之类。

2. 肝火上炎

(1) 病机概要：肝胆疏泄无权，气郁化火，火随气窜，或上扰巅顶。

(2) 主要脉证：胁痛、呕逆、眩晕、头痛、狂怒、耳鸣、耳聋、目赤、吐衄、舌边尖红、苔黄或干腻、脉象弦数等为其主证。其胁痛为灼痛而烦，呕吐苦水或黄水，眩晕、头痛为头晕不支，自觉筋脉跳动，额热而痛，痛若刀劈，或为胀痛。耳鸣、耳聋均为暴作，鸣声如潮，阵作阵平，按之不减，目赤多兼暴赤或肿。吐衄亦为骤然暴作，血涌量多，冲口而出。此外，尚可见大便秘干燥，小便热涩黄赤、而赤而热、口苦而干等。

(3) 治疗: 泻肝泄胆清热, 用龙胆泻肝汤^[112]之类。

3. 风阳妄动

(1) 病机概要: 肝气化火, 阳气暴张, 火随气窜, 横逆络道, 血随气升, 上冲巅顶, 此即肝风内动之病机。

(2) 主要脉证: 昏厥、痉挛、麻木、眩晕、头痛、舌体歪斜颤动、舌质红、苔薄黄、脉弦数等为其主证, 其昏厥为卒然晕仆, 不省人事, 或抽搐, 或吐涎。痉挛表现为项强, 四肢挛急, 不能屈伸, 角弓反张。麻木为手足面唇等部有如蚁行。眩晕、头痛为头眩眼花, 行走飘浮, 头部抽掣作痛。此外, 或在昏厥之后, 出现口眼喎斜、语言蹇涩、半身不遂等证。

(3) 治疗: 平肝熄风潜阳, 用天麻钩藤饮^[58]之类。

4. 寒滞肝脉

(1) 病机概要: 外感寒凉入侵厥阴之经脉, 肝气不畅, 络脉痹阻。

(2) 主要脉证: 少腹胀痛、睾丸胀坠或阴囊收缩、舌润滑、苔白、脉象沉弦或迟为其主证。少腹胀痛常牵及睾丸偏坠剧痛, 受寒则甚, 得热而缓。阴囊收缩, 为寒滞厥阴, 致少腹之脉收引, 故多与少腹痛胀同时并见。此外, 或见形态虚怯踈缩。

(3) 治疗: 温经暖肝, 用暖肝煎^[415]之类。

【虚证】

肝阴不足

(1) 病机概要: 肝为刚脏, 赖肾水以滋养。如肾阴不足, 水不涵木, 或肝郁化火, 火盛伤阴, 以致肝阳上亢, 肝风内动。

(2) 主要脉证: 眩晕头痛、耳鸣耳聋、麻木、震颤、雀盲、舌质红干少津、苔少、脉细弦数等为其主证。其眩晕、头痛为头目昏眩欲倒, 不欲视人, 昏而胀痛, 绵绵不停。耳鸣、耳聋系逐渐而起, 鸣声低微, 经常不已, 按之可减。麻木为肢体有不仁之感, 抚之觉快。震颤为肢体肌肉跳动, 或自觉或他觉发抖动摇, 甚者四肢筋挛拘急。雀目为两目干涩, 入夜视力大减, 或成夜盲。此外, 尚可见面部烘热、午后颧红、口燥咽干、少寐多梦等。

(3) 治疗: 柔肝滋肾, 育阴潜阳, 用一贯煎^[1]或杞菊地黄丸^[193]之类。

【兼证】

1. 肝气犯胃: 胸脘满闷时痛, 两胁窜痛, 食入不化, 嗳气吐酸, 舌苔薄黄, 脉弦。治以泄肝和胃, 用四逆散^[124]合左金丸^[110]之类。

2. 肝脾不和: 不思饮食, 腹胀肠鸣, 便溏, 苔薄, 脉弦缓。治以调理肝脾, 用逍遥散之类。

3. 肝胆不宁: 虚烦不寐, 或恶梦惊恐, 触事易惊或善恐, 短气乏力, 目视不明, 口苦, 苔薄白, 脉弦细。治以养肝清胆宁神, 用酸枣仁汤之类。

4. 肝肾阴虚: 面色憔悴, 两颧嫩红, 头眩目干, 腰膝酸软, 咽喉干痛, 盗汗, 五心烦热, 或大便艰涩, 男子遗精, 女子经水不调或带下, 舌红无苔, 脉细。治以滋阴降火, 用大补阴丸^[24]之类。

5. 肝火犯肺: 胸胁刺痛, 咳嗽阵作, 咳吐鲜血, 性急善怒, 烦热, 口苦, 头眩目赤, 苔薄质红, 脉弦数。治以清肝泻肺, 用黛蛤散^[437]和泻白散^[216]之类。

辨证施治要点

1. 肝为刚脏, 属春木而主风, 性喜升发, 故肝病多见阳亢的证候。肝之寒证, 以寒凝少腹厥阴经脉为主。

2. 在肝病的实证中,肝气郁结、肝火上炎、风阳妄动三者同出一源,多由情志郁结,肝气有余,化火上冲。三者的关系极为密切,不能截然分割,临床应掌握主次,随证施治。

3. 风阳妄动,有上冲巅顶和横窜经络之不同。上冲者宜熄风潜阳,横窜者宜和络熄风,挟痰则兼以涤痰。

4. 实证久延,易于耗伤肝阴,形成本虚标实,临床颇为常见,辨证时须加注意。

5. 肝病虚证,多因肾阴不足,精不化血,以致肝阴不足,阳亢上扰,应与实证对照,详细鉴别,其病机与肾阴亏乏有极密切的关系,故临床上多采取肝肾并治之法。

附:胆

生理 胆附于肝,其经络络肝。胆中所藏为清净之汁,与其他传化之腑所盛的浊质不同,故《千金要方》又称之为“中清之腑”。所以它既属六腑,又属奇恒之腑。胆性刚直,豪壮果断,所以《素问》说,“胆者,中正之官,决断出焉”。

病理 胆因依附于肝,禀春木之气,其性刚直,故在病理情况下,多表现为火旺之证。因火热可煎灼津液而为痰,故胆病又多兼痰。痰火郁遏,常扰心神,所以在辨证施治时,既要注意泄胆化痰,又要清心安神。

证候分类

1. 胆虚证:头晕欲呕,易惊少寐,视物模糊,脉弦细,苔薄滑。治以调补肝胆,用酸枣仁汤^[428]之类。

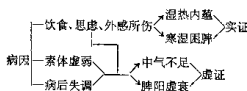
2. 胆实证:目眩耳聋,头晕,胸满胁痛,口苦,呕吐苦水,易怒,寐少梦多,或往来寒热,脉弦数实,苔黄舌红。治以泻胆清热,用龙胆泻肝汤^[112]之类。

三、脾 附:胃

生理 脾与胃以膜相连,位于腹内,互为表里。脾胃为仓廪之官,在体为肉,开窍于口。胃主受纳腐熟水谷,脾主运化,输布水谷精微,升清降浊,为生化气血之源,五脏六腑,四肢百骸皆赖以养。脾又具有统血、主肌肉四肢等重要生理功能,故古人合称脾胃为“后天之本”。

病理 脾胃的功能主要为受纳和运化,所以其致病因素多系饥饱劳倦所伤,影响水谷的消化吸收,使脾胃之受纳、腐熟、转输、运化等功能失调。脾之为病,其证候不外虚实寒热等方面。如脾阳虚衰,中气不足属虚证;寒湿困脾,湿热内蕴属实证。因脾虚不运则水湿不化,故脾病多与湿有关,出现本虚标实的证候。并且脾虚也常影响他脏,而出现兼证。

脾的病因病理示意图



病证范围 临床上常见的脾胃病证有以下几种。

泄泻、黄疸、胃脘痛、呕吐、呃逆、水肿、鼓胀、痰饮、吐血、便血等。

证候分类

【虚证】

1. 脾阳虚衰

(1) 病机概要: 饮食生冷甘肥, 或过用寒凉药物, 及久病失养, 脾阳不振, 运化无权。

(2) 主要脉证: 面黄少华、脘冷或泛清水、纳少腹胀、食入腹胀更甚、喜热饮、便溏、舌淡、苔白、脉濡弱, 为其主证。或见肌肉瘦削、四肢不温、少气懒言等。

(3) 治疗: 温运中阳, 用理中丸^[381]之类。

2. 中气不足

(1) 病机概要: 素体气虚, 或因劳倦过度, 以及病久耗伤脾胃之气, 升清降浊无权。

(2) 主要脉证: 纳食减少、语言气短、四肢乏力、肠鸣腹胀、大便溏薄而便意频、舌淡、苔薄白、脉缓或濡细等为其主证。或见肌肉消瘦、动则气坠于腰腹、脱肛等。

(3) 治疗: 升阳补气, 用补中益气汤^[118]之类。

【实证】

1. 寒湿困脾:

(1) 病机概要: 涉水淋雨, 坐卧湿地, 过食生冷或内湿素盛, 中阳被困, 脾失运化。

(2) 主要脉证: 饮食不香、脘闷、口粘、头身重困、大便不实或泄泻、舌苔白腻、脉濡细。

(3) 治疗: 运脾化湿, 用胃苓汤^[265]之类。

2. 湿热内蕴:

(1) 病机概要: 因感外邪, 或素嗜酒酪, 伤及脾胃, 脾失健运, 湿热交阻, 肝胆不和, 胆汁不循常道而外溢, 熏染肌肤。

(2) 主要脉证: 脘痞腹胀、不思饮食、身重体困、面目身黄、皮肤发痒、小便色赤不利、脉濡数、苔黄而腻等为主证。或见口苦、口渴、便溏、发热等证。

(3) 治疗: 清热利湿, 用茵陈蒿汤^[269]、四苓散^[123]之类。

【兼证】

1. 脾胃不和: 胃脘痞满, 隐痛绵绵, 食入难化, 暖气作呃, 便溏甚则呕吐, 脉细, 苔薄白。治以益气运中, 调和脾胃, 用香砂六君子汤^[273]之类。

2. 脾肾阳虚: 少气懒言, 腰膝酸冷, 便溏或五更泄泻, 舌淡苔薄白, 脉象沉细。治以健脾温肾, 用附子理中汤^[208]合四神丸^[122]之类。

3. 脾湿犯肺: 咳吐痰涎, 胸膈气短, 胃纳不佳, 苔白微腻, 脉滑。治以燥湿化痰, 用二陈汤^[3]或平胃散^[99]之类。

4. 心脾两虚: 见心病兼证。

辨证施治要点

1. 脾病的虚证和实证是相对的。脾虚失运, 水湿滞留, 多属本虚标实, 临床必须注意, 一般轻证, 先当健脾, 化其水湿。标实之证则应攻补兼施。

2. 脾病与湿的关系非常密切。无论虚实寒热诸证, 均可出现湿之兼证, 如寒证的寒湿困脾, 热证的湿热内蕴, 实证的水湿内停, 虚证的脾不运湿。因而治疗时应结合病情, 参以燥湿、利湿、逐水、化湿之品, 湿去则脾运自复。

3. 脾与胃的病理可相对地来看, 古人认为“实则阳明, 虚则太阴”所以脾病多虚多寒, 胃病多热多实。

4. 从脏腑整体观念分析,不但脾与胃肠有关,其病理演变也与其他脏腑相关,如脾病日久不愈,常影响其他脏腑;同样他脏有病,也常传及于脾。所以治脾能使其他脏腑疾病转归良好,治疗其他脏腑也有助于脾病的恢复。

附: 胃

生理 胃在膈下,上接食道,下通小肠,其经络络脾。胃上口为贲门,下口为幽门;贲门部又名上脘,幽门部又名下脘,其间为中脘,三部统称胃脘。胃主受纳腐熟水谷,脾代胃输水谷之精微。故脾胃表里相合,共司升降清浊。《灵枢》称:“胃者,太仓也。”

病理 胃为水谷之海。凡饮食不节,饥饱失常,或冷热不适,都能影响胃的功能,发生病变。胃为燥土,本性喜润恶燥,所以一般以食结郁热、口渴便秘等燥热之证属之于胃。又胃主受纳,如胃失和降,常见恶心、呕吐之证。

证候分类

1. 胃寒: 胃脘疼痛,绵绵不止。喜热恶寒,泛吐清水,呕吐呃逆,脉迟,苔白滑。治以温胃散寒,用高良姜汤^[284]之类。

2. 胃热: 口渴思冷饮,消谷善饥,呕吐嘈杂,或食入即吐,口臭,牙龈肿痛,腐烂或出血,脉滑数,舌赤苔黄少津。治以清胃泄火,用清胃散^[246]之类。

3. 胃虚: 口干唇燥,干恶,纳少,大便干燥,舌红少苔,脉细数。治以养胃生津,用益胃汤^[297]之类。

4. 胃实: 食滞胃脘,脘腹胀满,大便不爽,口臭腐腐,或呕吐,脉滑,苔薄黄。治以消导化滞,用保和丸^[277]之类。

四、肺 附: 大肠

生理 肺位于胸中,上连气道,开窍于鼻,合称肺系。肺在体为皮毛,其经络下络大肠,互为表里。肺主气属卫,为宗气出入之所,司呼吸,为气机出入升降之枢,助心主治节,合皮毛而煦泽肌肤,故《素问》说:“肺者,相傅之官,治节出焉。”

病理 肺主气,所以肺之病理表现,主要是气机出入升降的失常。因肺为娇脏,不耐寒热,又为呼吸之孔道,所以感受外邪,以及蚊虫侵袭,常先犯肺。又肺气贯百脉而通他脏,故他脏有病,也常累及于肺。

肺的病证,可分为虚实两大类。虚证又分阴虚、气虚,阴虚多系津液消耗,肺失濡养所致;气虚多为久病亏耗,或被它脏之病所累。实证则多由痰浊水湿内聚,寒邪外束,和邪热乘肺而起。

肺的病因病理示意图

