



中西医结合

内科常见病诊疗手册

主编 周英信

ZHONGXIGE JIEHE

NEIKE CHANGJIANBING

ZHENLIAO SHOUCE



人民軍醫出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

中西医结合内科常见病诊疗手册

ZHONGXIYI JIEHE NEIKECHANG JIANBING ZHENLIAO SHOUCE

主编 周英信

副主编 黎 梅

编 委 (以姓氏笔画为序)

邓士安	冯育会	苏春秀	李天禹
李光才	李聚荣	张 虹	张 维
张兴权	周向阳	周英信	钟 华
蒋贵平	黎 梅	戴 琳	

主 审 潘年松 许祥林

 人民軍醫出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

中西医结合内科常见病诊疗手册/周英信主编. —北京:人民军医出版社,
2007.8

ISBN 978-7-5091-1066-9

I. 中… II. 周… III. 内科—常见病—中西医结合—诊疗—手册 IV. R5-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 095035 号

策划编辑:张怡泓 文字编辑:海湘珍 责任审读:张之生
出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

电话:(010)66882586(发行部) 51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部) 66882583(办公室)

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:北京国马印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:710mm×960mm 1/16

印张:29.25 字数:579 千字

版、印次:2007 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001~4000

定价:59.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585 51927252

内容提要

为满足中医、中西医结合临床工作者的实际需要,精心编写了这本中西医结合内科实用性手册。全书按系统分为9篇,每篇有中医常见病证、西医常见疾病两章。中医常见病证有60多个病种,重点介绍了病因病机、诊断与鉴别诊断、辨证论治和预防。西医常见疾病有80多个病种,逐一阐述疾病概念、病因与发病机制、病理、临床表现、诊断与鉴别诊断、治疗和预防。本书内容丰富,贴近临床,重点突出,简练实用,知识系统,兼容并用,既重视中西医知识的系统性,又注意中西医两大系统的关联性和相融性,比较全面地反映了中西医内科临床的新进展。本书适于中医、中西医结合(医师)尤其社区全科医师在工作中参考,亦可作为广大医学校学生的参考用书。



主编简介

周英信 男,汉族,副教授。1984年毕业于贵阳中医学院,现任遵义医药高等专科学校附属门诊部主任,遵义市珍中草药研究所所长,曾任贵州省道真县医院中医科科长,医务科科长,遵义中医学校教务科科长,遵义中医肺病专科医院业务院长。已从事内科临床及教学二十多年,在中西医结合治疗消化系统疾病、皮肤疾病方面独有建树,主要研究方向为脾胃疾病与营养性疾病。先后公开发表论文13篇,主编、参编高校规划教材、中等职业教育教材及医学专著共13部,主要著作有中西医结合专科丛书《内科学》(主编)、《皮肤性病学》(副主编),新世纪全国中医药高职高专规划教材《中西医结合内科学》(副主编)、《临床常见急症处理》(编委)、《西医临床医学》(编委),全国卫生院校教学实验改革教材《中西医结合皮肤性病学》(副主编)等。

前言

本书是临床和教学一线的专家、教授针对性为中医、中西医结合临床工作者，尤其适用于社区全科医师的实际需要，编写的一本中西医结合内科实用性手册。全书共有 9 篇，按呼吸、循环、消化、泌尿、神经精神、血液、内分泌与代谢、结缔组织与风湿及危急重症分篇。每篇有中医常见病证、西医常见疾病两大部分。本书中医病证有 60 余个，西医病种 80 多个，概括了中西医临床内科常见病种。中医病证简述了常见病证的概念，主要病因、病机、病位，列举了诊断要点、类证特征及辨证要点，概括了分型论治、预防措施。西医疾病简述了常见疾病概念、临床特征，主要病因、发病机制、病理特征，临床表现概括了病史、症状与体征，诊断列出了诊断依据和鉴别要点，治疗概括了各种有效的治疗方案、措施和预防措施，并收录中医辨治内容。本书突出以下特点：①贴近临床，突出实用，以常见病的诊断与治疗为重点，注重了中西医内科的临床基本理论、基本知识、基本技能，旨在提高临床工作者的临床水平。②知识系统，兼容并用，既重视中西医知识的系统性，又注意中西医两大系统的关联性和相融性，避免学习者混淆概念和中西医两大系统临床思维的碰撞，旨在提高中西医结合临床能力。③内容全面，语言简练，重点突出，层次分明，在编排上避免了内容的重复性，有利于读者全面系统学习和掌握，旨在提高读者的学习效益。④注重更新，比较全面地反映了中西医内科临床的新进展，通过学习新理论、新知识、新技能，获得新技术，应用新成果，旨在为学习者提供一次继续再教育的机会。因此，本书不仅适用广大临床工作者需要，也可作为医学院校学生的参考用书。

本书中医病证主要由周英信编写，其中虚劳、瘿病由张兴权编写，第 2 章第 1、3~4、7~9 节由李天禹编写，第 2 章第 2、5~6 节、第 4 章第 1 节由张维编写，第 2 章第 10 节、第 18 章第 1 节由邓士安编写，第 4 章第 2、7 节由蒋贵平编写，第 4



前

言

章第3~6节、第16章第1节由周向阳编写，第6章第1~2节、13节由钟华编写，第6章第3~12节、第18章第2~5节由周英信编写，第8章由黎梅编写，第10章由张彪编写，第12章由李光才编写，第14章第1~3节由戴琳编写，第14章第4节、第16章第2~3节由李聚荣编写，第18章第6节由苏春秀编写，第2、8、12、14章的中医治疗由冯育会编写。

本书承蒙潘年松博士、许祥林教授审阅，得到作者单位的大力支持，出版社的精心策划，在此一并致谢。

因时间仓促，编者水平有限，错误疏漏之处，望同道批评指正。

周英信

2007年6月

目 录

第1章 中医常见病证	1
第一节 感冒	1
第二节 咳嗽	3
第三节 喘证	6
第四节 哮证	9
第五节 痰饮	11
第六节 肺痈	14
第七节 肺胀	17
第八节 肺痨	19
第2章 西医常见疾病	22
第一节 急性上呼吸道感染	22
第二节 支气管炎	24
一、急性气管-支气管炎	24
二、慢性支气管炎	25
第三节 血栓性静脉炎	30
第3章 中医常见病证	73
第一节 心悸	73
第二节 胸痹心痛	76
第三节 眩晕	78
第4章 西医常见疾病	81
第一节 心力衰竭	81
一、慢性心力衰竭	81
二、急性心力衰竭	87
第二节 心脏骤停与心脏性猝死	89

第一篇 呼吸系统疾病

第1章 中医常见病证	1
第一节 感冒	1
第二节 咳嗽	3
第三节 喘证	6
第四节 哮证	9
第五节 痰饮	11
第六节 肺痈	14
第七节 肺胀	17
第八节 肺痨	19
第2章 西医常见疾病	22
第一节 急性上呼吸道感染	22
第二节 支气管炎	24
一、急性气管-支气管炎	24
二、慢性支气管炎	25
第三节 血栓性静脉炎	30
第3章 中医常见病证	73
第一节 心悸	73
第二节 胸痹心痛	76
第三节 眩晕	78
第4章 西医常见疾病	81
第一节 心力衰竭	81
一、慢性心力衰竭	81
二、急性心力衰竭	87
第二节 心脏骤停与心脏性猝死	89

第二篇 循环系统疾病

第1章 中医常见病证	1
第一节 心悸	1
第二节 胸痹心痛	4
第三节 眩晕	6
第2章 西医常见疾病	81
第一节 心力衰竭	81
一、慢性心力衰竭	81
二、急性心力衰竭	87
第二节 心脏骤停与心脏性猝死	89

第三节 冠状动脉粥样硬化性心 脏病	92	(一)窦性心动过速	127
一、心绞痛	93	(二)期前收缩	128
二、急性心肌梗死	97	(三)阵发性心动过速	132
第四节 原发性高血压	105	(四)心房颤动	135
第五节 风湿性心瓣膜病	113	(五)心室颤动	137
第六节 病毒性心肌炎	119	三、慢性心律失常	138
第七节 心律失常	124	(一)窦性心动过缓	138
一、概述	124	(二)病态窦房结综合征	140
二、快速性心律失常	127	(三)房室传导阻滞	140

第三篇 消化系统疾病

第5章 中医常见病证	145	第二节 消化性溃疡	182
第一节 胃痛	145	第三节 胃癌	185
第二节 呕吐	148	第四节 肝硬化	187
第三节 泄泻	151	第五节 原发性肝癌	193
第四节 呃逆	154	第六节 脂肪肝	199
第五节 痢疾	157	第七节 胆囊炎	203
第六节 胁痛	160	一、急性胆囊炎	203
第七节 黄疸	162	二、慢性胆囊炎	206
第八节 便秘	165	第八节 胰腺炎	208
第九节 腹痛	167	一、急性胰腺炎	208
第十节 噫嗝	170	二、慢性胰腺炎	212
第十一节 鼓胀	173	第九节 肠易激综合征	215
第十二节 积聚	176	第十节 溃疡性结肠炎	218
第6章 西医常见疾病	179	第十一节 大肠癌	223
第一节 胃炎	179	第十二节 感染性腹泻病	225
一、急性胃炎	179	第十三节 上消化道出血	229
二、慢性胃炎	180		

第四篇 泌尿系统疾病

第7章 中医常见病证	233	第三节 腰痛	238
第一节 水肿	233	第8章 西医常见疾病	241
第二节 淋证	235	第一节 肾小球肾炎	241

一、急性肾小球肾炎	241	第三节 尿路感染	253
二、急进性肾小球肾炎	244	第四节 肾功能衰竭	257
三、慢性肾小球肾炎	246	一、急性肾功能衰竭	257
第二节 肾病综合征	249	二、慢性肾功能衰竭	264

第五篇 神经精神疾病

第9章 中医常见病证	271	第一节 急性脑血管疾病	291
第一节 中风	271	一、短暂性脑缺血发作	291
第二节 头痛	276	二、脑血栓形成	293
第三节 失眠	279	三、脑出血	295
第四节 癫痫	281	四、蛛网膜下腔出血	297
第五节 癫痫	284	第二节 癫痫	300
第六节 狂病	286	第三节 偏头痛	304
第七节 郁证	288	第四节 神经衰弱	306
第10章 西医常见疾病	291	第五节 癫症	308

第六篇 血液系统疾病

第11章 中医常见病证	310	第一节 贫血概述	324
第一节 虚劳	310	第二节 缺铁性贫血	327
第二节 血证	315	第三节 巨幼细胞贫血	329
一、鼻衄	316	第四节 再生障碍性贫血	331
二、齿衄	317	第五节 白血病	333
三、咯血	317	一、急性白血病	334
四、吐血	318	二、慢性粒细胞白血病	337
五、便血	319	三、慢性淋巴细胞白血病	340
六、尿血	320	第六节 特发性血小板减少性	
七、紫斑	321	紫癜	341
第12章 西医常见疾病	324		

第七篇 内分泌与代谢性疾病

第13章 中医常见病证	344	第三节 消渴	348
第一节 内伤发热	344	第四节 汗证	351
第二节 瘰疬	347	第14章 西医常见疾病	354



第一节 甲状腺功能亢进症	354	糖尿病酮症酸中毒	369
Graves 病	354	第三节 肥胖症	371
第二节 糖尿病	360	第四节 痛风	374

第八篇 结缔组织病和风湿性疾病

第 15 章 中医常见病证	380	第一节 风湿热	386
第一节 痹证	380	第二节 类风湿关节炎	390
第二节 瘰疬	383	第三节 系统性红斑狼疮	395
第 16 章 西医常见疾病	386		

第九篇 内科常见危急重症

第 17 章 中医常见病证	400	第三节 昏迷	424
第一节 中医药急救法	400	第四节 休克	430
第二节 内科危急重症常用		第五节 弥散性血管内凝血	436
中药制剂	402	第六节 中毒	443
第三节 外感高热	406	一、中毒总论	443
第四节 痰证	410	二、有机磷农药中毒	449
第五节 噎证	413	三、急性一氧化碳中毒	453
第 18 章 西医常见疾病	416	四、镇静安眠药中毒	455
第一节 高热	416	参考文献	458
第二节 抽搐	421		

第一篇 呼吸系统疾病

第1章 中医常见病证

第一节 感冒

感冒是感触风邪或时行病毒，引起肺卫功能失调，出现鼻塞、流涕、头痛、咳嗽、恶寒、发热、全身不适等主要临床表现的一种外感病。西医学中的上呼吸道感染、流行性感冒可参照本病辨证施治。

【病因病机】 感冒的发生，为外邪乘人体御邪能力不足之时，侵袭肺卫所致。外感六淫，以风邪为主，风邪虽为六淫之首，但在不同季节，往往夹时气而伤人，如春季之温，夏季之暑，秋季之燥，冬季之寒，梅雨季节之湿，一般以风寒、风热两者居多。非时之气夹时行病毒伤人，则更易引起发病。风邪或时邪病毒，乘人体口鼻、皮毛而入，肺卫首当其冲，卫表失和，肺气失宣，导致感冒诸症。总之，病因为风邪或时邪病毒，病位在肺卫，主要病机是外邪袭表，伤及肺系，肺卫功能失调。

【诊断与鉴别诊断】

1. 诊断依据

(1)常以鼻塞流涕，喷嚏，咽痒，咳嗽，恶寒，发热，无汗或少汗，头痛，身体酸楚等为主症。

(2)一年四季均可发生，尤以冬春多见。起病急，病程为3~7d。

(3)白细胞总数多正常或偏低，中性粒细胞减少，淋巴细胞相对增多。

2. 鉴别要点

(1)鼻渊：有鼻塞流涕，多腥臭而浊，一般无恶寒发热，病程长，反复发作，不易治愈。

(2)热痹：有发热、恶寒、肢体关节疼痛，但关节局部红肿焮痛，病程较长，病势较重。

(3)乳蛾：有发热、恶寒、咽痛等症，见咽部两侧红肿胀大，常有黄、白色脓样分泌物。

(4) 麻疹：麻疹初起有发热恶寒、鼻塞流涕、咳嗽、咳痰等，与感冒相似，但麻疹伴有目赤畏光、眼周水肿、多泪、口腔黏膜出疹等。

【辨证论治】

1. 辨证要点

(1) 辨伤风与时行感冒

① 伤风：冬春气候多变时发病率高，一般呈散发性，病情多轻，多不传变。

② 时行感冒：季节不限，有传染性，易广泛流行，病情多重，全身症状显著，可发生传变。

(2) 辨时令：感冒风邪，除风寒、风热外，还有与四时之气杂感为病者，如暑邪为患者，以身热有汗、心烦口渴、小便短赤、舌苔黄为表现；湿邪为患者，以恶寒、身热不扬、头重如裹、骨节重痛、胸闷脘痞、舌苔白腻为特征。

(3) 辨寒热：注意恶寒发热孰轻孰重，口渴、咽痛之有无，以及舌苔、脉象的辨析。

① 风寒感冒：恶寒重，发热轻，头痛，颈背强痛，骨节疼痛；苔薄白，脉浮紧。

② 风热感冒：发热重，恶寒轻或不恶寒，头痛口渴，咽喉红肿疼痛；舌尖红，苔薄黄，脉浮数。

(4) 辨虚实：发热无汗、恶寒身痛者，属表实；发热汗出、恶风者，属表虚。另外，有素体虚弱、感受外邪者，为体虚感冒，此属虚实夹杂之证。

2. 分证论治 本病的治疗总则为祛除表邪，宣通肺气，照顾兼证。

(1) 风寒感冒

主证：恶寒重，发热轻，无汗，头痛，肢节酸痛，鼻塞声重，时流清涕，喉痒，咳嗽，痰稀薄色白，口不渴或渴喜热饮；舌苔薄白而润，脉浮或浮紧。

治法：辛温解表，宣肺散寒。

方药：方用荆防败毒散加减。药用荆芥 10g，防风 10g，羌活 6g，独活 10g，柴胡 10g，前胡 6g，川芎 6g，枳壳 6g，茯苓 10g，桔梗 6g，甘草 3g，薄荷 6g。

(2) 风热感冒

主证：身热较著，微恶风，汗泄不畅，头胀痛，咳嗽、痰黏或黄，咽燥，或咽喉乳蛾红肿疼痛，鼻塞，流黄浊涕，口渴欲饮；舌苔薄白或微黄、舌边尖红，脉象浮数。

治法：辛凉解表，宣肺清热。

方药：银翘散加减。药用金银花 15g，连翘 15g，豆豉 10g，牛蒡子 10g，薄荷 6g，荆芥穗 10g，桔梗 6g，甘草 6g，竹叶 10g，鲜芦根 30g。

(3) 暑湿感冒

主证：身热，微恶寒，汗少，肢体酸重或疼痛，头昏重胀痛，咳嗽痰黏，鼻流浊涕，心烦，或口中黏腻，渴不多饮，胸闷，泛恶，小便短赤；舌苔薄黄而腻，脉濡数。

治法：清暑祛湿解表。

方药：新加香薷饮加减。香薷 10g，鲜扁豆花 10g，厚朴 6g，金银花 15g，连翘 15g。

(4) 气虚感冒

主证：恶寒较甚，发热，无汗，肢体倦怠乏力，咳嗽，咳痰无力；舌淡苔白，脉浮而无力。

治法：益气解表。

方药：参苏饮加减。药用党参 10g，紫苏叶 10g，葛根 15g，前胡 6g，法半夏 12g，茯苓 10g，陈皮 6g，桔梗 6g，木香 6g，甘草 6g，生姜 6g，大枣 10g。

(5) 阴虚感冒

主证：身热，手足心热，鼻塞流涕，微恶风寒，少汗，头昏，心烦，口干，干咳痰少；舌红少苔，脉细数。

治法：滋阴解表。

方药：加减葳蕤汤。药用玉竹 10g，白薇 10g，生葱白 3 茎，桔梗 6g，豆豉 10g，薄荷 6g，炙甘草 6g。

3. 针灸疗法 主穴风池、大椎、曲池。风寒者加列缺、迎香、风门穴；风热者鱼际、内庭、外关、尺泽穴；阳虚加足三里、膏肓俞穴；阴虚、血虚加三阴交、肺俞、血海、复溜穴。风寒、风热、暑湿者均用泻法，风寒、阳虚、气虚者并可加灸，阴虚、血虚者针用补法，1/d，每次 5~6 穴，留针 20~30min。

【预防】 注意防寒保暖，随时增减衣服，避免受凉、淋雨及过度疲劳。感冒流行季节，应避免到公共场所活动，防止交叉感染。选择药物预防，冬春风寒当令，可用贯众、紫苏、荆芥各 10g，甘草 3g，水煎，顿服，连服 3d；夏月暑湿当令，可用藿香、佩兰各 5g，薄荷 2g，煎汤以代茶饮；时行感冒流行期间，可用贯众 15g，板蓝根 30g，煎服；或贯众 9~15g，泡水代茶饮，连用 2~3d。

第二节 咳 嗽

咳嗽是肺系疾病的主要证候之一。咳嗽是由六淫外邪袭肺或脏腑功能失调，肺气不清，失于宣降所成，临床以咳嗽、咳痰为主要表现。有声无痰谓之咳，有痰无声谓之嗽，临幊上一般痰声并见，故合称咳嗽。西医学中的上呼吸道感染、支气管炎、支气管扩张、肺炎等表现以咳嗽为主症者，可参照本病辨证论治。

【病因病机】 咳嗽的病因有外感、内伤两大类。外感咳嗽为六淫外邪，风邪常夹寒、夹热、夹燥为病，侵袭肺系；内伤咳嗽为脏腑功能失调，肺脏自病，气阴亏虚，则肺失所主；他脏有病及肺，如七情内伤，肝气郁结，气逆犯肺；饮食不节，脾胃内伤，痰浊内生，上干于肺等，发为咳嗽。无论外感或内伤咳嗽，均属肺系受病，肺气上逆所致。但两者互为因果，外感咳嗽久病失治，从实转虚，逐渐转为内伤咳嗽，而肺脏有病，卫外不强，易受外邪引发或加重。

【诊断与鉴别诊断】

1. 诊断依据

(1) 咳逆有声，或伴有咽痒咳痰。

(2)外感咳嗽，起病急，可伴有恶寒发热等外感表证。内伤咳嗽，多反复发作，病程较长，伴有其他脏腑功能失调症状。

(3)两肺听诊可闻及呼吸音增粗，或伴有干湿啰音。

(4)急性期查白细胞总数和中性粒细胞可增高。

(5)肺部X线摄片检查，肺纹理正常或增多增粗。

2. 鉴别要点

(1)肺痨：咳嗽，常同时出现咯血、胸痛、潮热、消瘦等症，结合血沉、结核菌素试验、痰菌涂片、细菌培养以及X线检查，可作出鉴别。

(2)肺胀：气喘，胸中胀闷之症状突出，有桶状胸，唇指发绀等症，病程长，是久咳等多种肺系疾患反复发作迁延不愈所致。

(3)哮病：以发作性哮喘、气喘为特征，一般先哮、喘而后咳嗽，缓解后可无症状，常有过敏史或家族史。

(4)喘病：以气短喘促，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，久咳及其他慢性肺系病证均可发展为喘病，每遇外感及劳累而发。

(5)肺痈：以发热、咳嗽、胸痛、咳吐腥臭浊痰，甚则脓血相兼为主要特征，发病多急，X线摄片，支气管碘油造影及纤维支气管镜检查等，可作出鉴别。

【辨证论治】

1. 辨证要点

(1)辨别外感与内伤

①外感咳嗽：多是新病，起病急，病程短，病情较轻，常伴有肺卫表证，属于邪实。

②内伤咳嗽：多为久病，起病缓，常反复发作，病程长，病情较重，多伴见其他脏腑病证，属于邪实正虚。

(2)辨咳嗽的特征

①发作时间：咳嗽发于白昼，鼻塞声重者，多为外感咳嗽；晨起咳嗽，阵发加剧，咳声重浊，多为痰浊咳嗽；夜卧较剧，持续难已，短气乏力者，多为气虚或阳虚咳嗽；午后或黄昏咳嗽加重，多属肺燥阴虚。

②性质：干性咳嗽见于风燥、气火、阴虚等咳嗽；湿性咳嗽见于痰湿等咳嗽。

③声音：咳嗽声低气怯属虚，洪亮有力属实。

(3)辨痰的性状

①辨色：痰色白属风、寒、湿；色黄属热；色灰为痰浊；血性痰（脓痰、铁锈色痰）为肺脏风热或痰热；粉红色泡沫痰属心肺气虚，气不主血。

②辨质：痰液稀薄属风寒、虚寒；痰稠属热、燥、阴虚；痰稠厚属湿热。

③辨量：痰量偏少属干性咳嗽，痰量偏多属湿性咳嗽。

④辨味：热腥为痰热，腥臭为肺痈之候；味甜者属痰湿；味咸者属肾虚。

2. 分证论治 外感咳嗽治宜祛邪利肺；内伤咳嗽治当祛邪止咳，扶正补虚，标本兼顾，分清虚实处理。

(1) 外感咳嗽

① 风寒咳嗽

主证：咳嗽声重，气急，咽痒，咳痰稀薄色白，常伴有鼻塞，流清涕；恶寒，发热，无汗等表证；舌苔薄白，脉浮或浮紧。

治法：疏风散寒，宣肺止咳。

方药：三拗汤合止嗽散加减。药用麻黄 6g，杏仁 10g，甘草 6g，荆芥 10g，桔梗 6g，白前 10g，陈皮 6g，百部 10g，紫菀 10g。

② 风热咳嗽

主证：咳嗽频剧，气粗或咳声嘎哑，喉燥咽痛，咳痰不爽，痰黏稠或稠厚，咳时汗出，常伴鼻流黄涕，口渴，头痛，肢楚，恶风，身热等表证；舌苔薄黄，脉浮数或浮滑。

治法：疏风清热，宣肺化痰。

方药：桑菊饮加减。药用桑叶 10g，菊花 12g，连翘 15g，薄荷 6g，杏仁 10g，甘草 6g，桔梗 6g，芦根 15g。

③ 风燥咳嗽

主证：喉痒，干咳，连声作呛，咽喉干痛，唇鼻干燥，无痰或痰少而黏成丝，不易咳出，或痰中带血丝，口干，初起或伴鼻塞、头痛、微寒、身热等表证；舌干红少津，舌苔薄白或薄黄，脉浮数或小数。

治法：疏风清肺，润燥止咳。

方药：桑杏汤加减。药用桑叶 10g，杏仁 10g，沙参 15g，浙贝母 10g，豆豉 10g，山栀子 10g，梨皮 20g。

(2) 内伤咳嗽

① 痰湿蕴肺

主证：咳嗽反复发作，咳声重浊，痰多，因痰而嗽，痰出嗽平，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，胸痞，呕恶，食少，体倦，大便时溏；舌苔白腻，脉象濡滑。

治法：健脾燥湿，化痰止咳。

方药：二陈汤合三子养亲汤加减。药用半夏 10g，陈皮 6g，茯苓 12g，甘草 6g，苏子 10g，白芥子 10g，莱菔子 10g。病情平稳后可服六君子丸以调理。

② 痰热郁肺

主证：咳嗽气息粗促，或喉中有痰声，痰多、质黏厚或稠黄，咳吐不爽，或有热腥味，或吐血痰，胸胁胀满，咳时引痛，面赤，或有身热，口干欲饮；舌苔薄黄腻，质红，脉滑数。

治法：清热肃肺，化痰止咳。

方药：清金化痰汤加减。药用黄芩 10g，山栀子 10g，桔梗 10g，麦冬 15g，桑白皮 10g，贝母 10g，知母 10g，瓜蒌仁 10g，橘红 6g，茯苓 15g，甘草 6g。

③ 肝火犯肺

主证：上气咳逆阵作，咳时面赤，咽干，常感痰滞咽喉，咳之难出，量少质黏，或痰如絮状，胸胁胀痛，咳时引痛，口干苦。症状可随情绪波动增减。舌苔薄黄少津，脉象弦数。

治法：清肺平肝，顺气降火。

方药：泻白散合黛蛤散加减。药用青黛 6g，海蛤壳 6g，桑白皮 10g，地骨皮 10g，粳米 10g，甘草 6g，青皮 6g，陈皮 6g，五味子 6g，沙参 15g，白茯苓 10g。

④肺阴虚证

主证：干咳，咳声短促，痰少黏白，或痰中挟血，或声音逐渐嘶哑，口干咽燥，或午后潮热颧红，手足心热，夜寐盗汗，起病缓慢，日渐消瘦，神疲；舌质红、少苔、脉细数。

治法：滋阴润肺，止咳化痰。

方药：沙参麦冬汤加减。药用沙参 15g，麦冬 10g，玉竹 10g，桑叶 10g，甘草 6g，天花粉 20g，生扁豆 10g。

3. 针灸疗法 主穴天突、肺俞、合谷、膻中、定喘、膏肓俞。风寒者加列缺、外关、风池、风门穴，风热者加尺泽、曲池、大椎穴，痰湿阻肺者加丰隆、足三里、脾俞穴，肝火犯肺者加肝俞、太冲、行间、照海穴，脾肾阳虚者加脾俞、肾俞、关元、足三里穴；外感咳嗽及内伤咳嗽实证用泻法，虚者用补法，风寒、阳虚及痰浊阻肺者加灸，风热者可刺络放血或点刺放血，1/d，每次留针 15~20min。

【预防】 注意气候变化，防寒保暖，避免受凉。饮食不宜甘肥、辛辣及过咸，戒烟酒。适当参加体育锻炼，以增强体质，提高抗病能力。

第三节 喘 证

喘证是由于感受外邪，痰浊内蕴，情志失调而致肺气上逆，失于宣降，或久病气虚，肾失摄纳而致以呼吸困难，甚至张口抬肩；鼻翼扇动，不能平卧为特征的一类病证。严重者每致喘脱。西医学的喘息型支气管炎、肺部感染、肺炎、肺气肿、心源性哮喘、肺结核、肺尘埃沉着病以及癔症等疾病可按本病辨证施治。

【病因病机】 喘证的成因虽多，但概括不外乎外感与内伤两端。外感为六淫侵袭，内伤可由饮食、情志，或劳欲、久病所致。外感风寒、风热之邪，或表寒里热，壅遏肺气，肺失宣降。饮食失节，过食生冷、肥甘厚味，或嗜酒伤中，脾失健运，痰浊内生，上干于肺。七情所伤，忧思气结，或郁怒伤肝，气郁闭肺。久病则肺之气阴不足，气失所主；劳欲伤肾，气失摄纳。病位主要在肺、肾，与肝脾有关。病理性质有虚实两个方面，有邪者为实，因邪壅于肺，宣降失司；无邪者属虚，因肺不主气，肾失摄纳。主要病机为气机升降出纳失常所致。

【诊断与鉴别诊断】

1. 诊断依据