

中 医 常 見 病

湖 南 医 学 院

一九七七年十月

目 录

上 篇

发 热.....	(1)	虚 劳.....	(22)
胃 脘 痛.....	(5)	血 证.....	(26)
腹 痛.....	(7)	头 痛.....	(30)
呕 吐.....	(9)	眩 晕.....	(32)
泄 泻.....	(11)	心 悸.....	(33)
黄 疸.....	(14)	失 眠.....	(35)
水 肿.....	(16)	腰 痛.....	(36)
积 聚.....	(19)	淋 证.....	(38)

下 篇

第一章 呼吸系统疾病.....	(41)	第四章 运动和神经系统疾病.....	(85)
感 冒.....	(41)	关 节 炎.....	(85)
支 气 管 炎.....	(43)	神经衰弱(神经官能症).....	(88)
肺 炎.....	(47)	癲 癇.....	(90)
肺 脓 肿.....	(50)	小儿麻痹症.....	(93)
肺 结 核.....	(51)	脑血管意外.....	(98)
支 气 管 哮 喘.....	(53)	第五章 泌尿系统疾病.....	(102)
第二章 血液和循环系统疾病.....	(57)	泌尿道感染.....	(102)
贫 血.....	(57)	肾 炎(附:尿毒症).....	(103)
血小板减少性紫癜.....	(59)	第六章 急性传染病.....	(107)
高 血 压 病.....	(61)	传 染 性 肝 炎.....	(107)
心 功 能 不 全.....	(63)	痢 疾.....	(111)
风 湿 性 心 脏 病.....	(66)	麻 疹.....	(115)
慢 性 肺 原 性 心 脏 病.....	(69)	白 喉.....	(119)
冠 状 动 脉 硬 化 性 心 脏 病.....	(71)	伤 寒.....	(122)
第三章 消化系统疾病.....	(75)	流 行 性 腮 腺 炎.....	(124)
溃 瘍 病.....	(75)	流 行 性 脑 脊 髓 膜 炎.....	(126)
慢 性 腹 泻.....	(77)	流 行 性 乙 型 脑 炎.....	(129)
小 儿 消 化 不 良 及 营 养 不 良.....	(79)	第七章 其他疾病.....	(133)
肝 硬 化.....	(82)	糖 尿 病.....	(133)

夏季热.....	(135)	胃 癌.....	(159)
蛔 虫 病.....	(137)	子宫颈癌.....	(160)
第八章 外、妇、五官科疾病.....	(139)	乳腺癌.....	(162)
湿 疹.....	(139)	白血病.....	(163)
疖.....	(140)	鼻 窦 炎.....	(167)
疔.....	(141)	扁桃腺炎.....	(168)
丹 毒.....	(143)	妇科疾病概述.....	(170)
荨 麻 疹.....	(144)	月经不调.....	(171)
胆 囊 炎.....	(146)	痛 经.....	(174)
急性胰腺炎.....	(147)	闭 经.....	(175)
阑 尾 炎.....	(148)	白 带.....	(177)
泌尿系结石.....	(151)	崩 漏.....	(179)
肿 瘤.....	(154)	盆 腔 炎.....	(181)
肝 癌.....	(154)	先兆流产与流产.....	(183)
鼻咽癌.....	(156)	妊娠呕吐.....	(185)
肺 癌.....	(157)	先兆子痫与子痫.....	(186)
食道癌.....	(158)	产后发热.....	(188)

上 编

发 热

发热是临床上常见的一个症状，可以发生在许多疾病的过程中。发热的原因可归纳为外感和内伤两个方面。外感发热系由风、寒、暑、湿、燥火及疫疠之气等外邪侵袭人体，正邪相争所致（多见于各种感染性疾病），内伤发热较为复杂，多表现为低热，常见于慢性病，一般多由于脏腑机能失调，气血津液亏耗，导致阴阳偏盛偏衰所引起（多见于非感染性疾病）。

【病因病理】

（一）外感发热：是六淫及疫疠之邪侵袭机体正邪相争的反应，分表热与里热，表热则又因机体抗病的强弱，六淫病邪的不同，其症状表现亦不一样（详见六经辨证与卫气营血辨证）；里热除湿邪外，已不再分风、寒、暑、燥、火，均为热邪，但也因其正气的强弱、病变发展的阶段不同，而症状表现亦有区别。一般而言，外感热病其势急，正气未衰，正邪相争激烈，故以实证为多见。

（二）内伤发热：其原因较为复杂，或因外感之邪失治误治迁延日久，导致脏腑受损；或因内伤情志，房室不节，饮食劳倦等等，均能影响脏腑功能，而使机体阴阳、气血产生偏盛偏衰，“阳气者烦劳则张”，“阴虚生内热”，从而出现发热的表现。因此这种发热多见于慢性疾病，且常为低热，但也有虚实之分，实证如气郁、食积、血瘀，虚证如血虚、气虚、阴虚等。

【辨证施治】

首先分清外感、内伤，及不同的病邪所侵袭的脏腑，再分辨其虚实，然后采取针对性的治疗。

（一）外感发热

1. 表热：六淫之邪侵袭肺卫，正邪相争于肌表而发热，以解表方法治之。

六淫外邪侵袭引起的表证发热，初起均有不同程度的恶寒，此时应以解表发汗为主，以驱邪外出。不能见热清热，致凉遏热伏，病邪传里，变生他症。在解表发汗时，需注意体质的强弱，及六淫中何邪为主，而采取确切地治疗方法，且发汗不宜太过，过则伤津耗液，甚至导致亡阳。

（1）风寒袭表

①表实：

〔主证〕恶寒发热，头痛身痛，鼻塞清涕咳嗽声重，痰清稀，无汗，脉浮紧，舌苔薄白。

〔治法〕辛温解表，宣肺止咳。

〔方药〕麻黄汤加减。

肢体痛重者加苍术；无汗而烦者加生石膏。

②表虚：

〔主证〕发热恶风，汗出，头痛，舌苔薄白，脉浮缓。

〔治法〕调和营卫。

〔方药〕桂枝汤加减。

喘加厚朴、杏仁。出汗、身痛、脉迟者加党参。

(2) 风温袭表：

〔主证〕发热微恶寒，有汗或无汗，头痛，咳嗽，口渴，咽痛，舌尖红，苔薄白或微黄，脉浮数。

〔治法〕辛凉解表，宣肺清热。

〔方药〕银翘散，桑菊饮加减。

(3) 湿邪袭表：

〔主证〕恶寒，发热不高，头胀而重，身重肢倦，胸闷，口不渴，舌苔白滑，脉浮缓。

〔治法〕祛风胜湿，解表退热。

〔方药〕羌活胜湿汤。

(4) 暑邪袭表：

〔主证〕发热汗出，心烦口渴，头痛，恶心呕吐，腹泻，小便短赤，苔薄黄或腻，脉濡数。

〔治法〕解表清暑，芳香化湿。

〔方药〕新加香薷饮。

(5) 燥邪袭肺：

〔主证〕发热恶寒，头痛鼻塞，鼻干，干咳，口干，咽干，舌苔薄白而干，脉浮而细数。

〔治法〕解表，宣肺润燥。

〔方药〕凉燥：宜散寒解表：用杏苏饮。

温燥：宜辛凉解表：用桑杏汤。

2. 半表半里发热

〔主证〕寒热往来，胸胁苦闷，恶心，食欲不振，心烦，口苦咽干，目眩，舌苔薄白，脉弦。

〔治法〕和解表里。

〔方药〕小柴胡汤。

3. 表里俱热

〔主证〕表热与里热同时出现，此证表现比较复杂，因表证与里热均有多种表现，故表里俱热的证状表现亦多种多样。

〔治法〕可用表里双解的方法，如防风通圣散即是为此而设。

4. 里热：

里热有虚热、实热之分，又有兼证之不同，这里只介绍实热，其有兼湿者，称为湿热。（里虚热后面再讲）。

(1) 热入气分：

〔主证〕热邪转入气分，称阳明经证，症见高热不退，不恶寒反恶热，烦渴冷饮，大汗出，舌质红，苔黄干，脉洪大。

〔治法〕清热生津。

〔方药〕白虎汤。

(2) 热结胃肠：

〔主证〕热邪入腑，结于胃肠，称阳明里实证，证见蒸蒸发热，或潮热谵语，烦躁不安，口渴冷饮，口臭，腹满便秘，或热结旁流，舌苔黄糙或有芒刺，脉弦数有力。

〔治法〕泻火通便，通降退热。

〔方药〕三承气汤选用。（大、小承气，调胃承气汤）。

(3) 里湿热：

〔主证〕身热肢重，胸闷腹胀，无汗心烦，或汗出热不解，午后热甚，头晕身重，困倦无力，口干不欲饮，或喜热饮，食欲不振，恶心呕吐，二便不畅，舌苔黄腻，脉濡数。

〔治法〕清热化湿，苦辛通降。

〔方药〕①甘露消毒丹（湿热并重）

②藿朴夏苓汤（湿重）

(4) 火毒炽盛：

〔主证〕壮热不恶寒，面赤心烦，口渴喜冷饮，小便短赤，舌干苔黄有刺，脉数，或神昏谵语，外科疗毒亦常见此症。

〔治法〕泻火解毒。

〔方药〕黄连解毒汤。

(5) 热入营分：

〔主证〕高热不退，入夜加重，口渴唇焦，冷饮，但饮水不多，心烦躁扰，神昏谵语，或见斑疹，舌质红绛而干，脉数。

〔治法〕清营解毒退热。

〔方药〕清营汤。

如神昏者，加开窍醒脑药，如安宫牛黄丸之类；如气血两燔，表现高热，口渴，谵语，嗜睡，用清瘟败毒饮，抽搐者加勾藤、羚羊角。

(6) 热入血分：

〔主证〕高热、神昏、谵语、斑疹、吐血、衄血、便血、尿血、舌质红绛，脉细数。

〔治法〕凉血清热。

〔方药〕犀角地黄汤。

(二) 内伤发热

内伤发热多由于久病脏腑气血失调所致（多见于现代医学非感染性疾病所致之发热），其原因较多，常见者有气郁、血瘀、积滞，以及各种虚证所引起的发热。

1. 实热：

(1) 气滞发热：

〔主证〕胸胁胀满，心烦易怒，日晡烦热，或乍寒乍热，头晕，耳鸣，失眠多梦，

妇人月经不调，乳房胀痛，苔薄白或黄，脉弦数。

〔治法〕解郁退热。

〔方药〕丹栀逍遥散。

(2) 积滞发热：

〔主证〕胃脘胀满，恶心呕吐，暖腐吐酸，心烦身热，大便泄泻，秽污腐臭，或便秘，小便短黄，舌红苔黄腻，脉沉实或滑数。

〔治法〕消导积滞以退热。

〔方药〕保和丸或枳实导滞丸加减。

(3) 血瘀发热：

〔主证〕发热数日不解，日晡热甚，其人如狂，腹胀满，大便色黑，小便自利，或妇人血瘀经来不畅，腹坚痛拒按，舌质红绛有瘀斑，苔黄津干，脉沉实。

〔治法〕活血逐瘀泻热。

〔方药〕蓄血证可用桃仁承气汤，或少腹逐瘀汤；热入血室用小柴胡汤加减，总之应在理气和祛瘀指导下退热。

2. 虚热：

内伤发热，多由久病，精气被夺后所表现的虚性亢奋，是由于气血亏耗，机能衰弱或失调的表现，临床上阴虚、血虚和气虚，产生发热症状，都属于虚热。

由实热转变为虚热的，是在外感发热的后期，由于正气已衰，余热未尽，故有低热持续。

(1) 由外感发热转变而属虚热者。

①邪留阴分：

〔主证〕低热持续，晨轻暮重，神疲体倦，手足心热，心烦失眠，舌质红少苔，脉弦细数。

〔治法〕养阴清热。

〔方药〕青蒿别甲汤加味。

青蒿 别甲 丹皮 生地 知母 白芍 银胡 地骨皮 淮药

如发热不甚，伴有咽干口渴，干咳少痰者系邪伤肺胃之阴，可用沙参麦冬汤（沙参 麦冬 玉竹 冬桑叶 生扁豆 天花粉 甘草）。

②血虚生风：

〔主证〕低热，面色浮红，烦躁，心悸，手足颤动，甚则拘急痉挛，舌质红无苔，脉细数。

〔治法〕养阴益血，平肝熄风。

〔方药〕三甲腹脉汤。

(2) 属于脏腑气血失调者。

①阴虚发热：

〔主证〕潮热骨蒸，心烦，手足心热，两颧发红，盗汗失眠，遗精，或咳嗽痰少，或痰中带血，声嘶咽干，舌红，脉细数无力。

〔治法〕滋阴养血，清热除蒸。

〔方药〕秦艽别甲汤。

②血虚发热:

〔主证〕肌肤发热,面赤,自汗不恶寒,烦渴不喜饮,舌质淡无苔,脉洪大而虚,或心烦体倦,心悸耳鸣,头昏头痛。

〔治法〕益气摄血退热。

〔方药〕当归补血汤。

③气虚发热:

〔主证〕身热有汗,口渴喜热饮,头晕痛微恶寒,少气懒言,舌质淡,苔薄白,脉虚大无力,或兼久痢,脱肛,子宫下垂等症。

〔治法〕甘温除热。

〔方药〕补中益气汤。

小结:以上所述退热方法,尚不够全面,简述上述退热方法中包括八法中汗、下、和、清、温、消、补等法,八纲里之阴阳、表里、寒热、虚实,以及六经,卫气营血中的某些重点;从而说明对发热辨证施治,也要运用一套完整的理法,使用这些方法时,主要先辨外感还是内伤发热,再从两因中分析其原因,根据证候和体质的具体情况,进行适当的治疗。

胃 脘 痛

胃脘痛又称胃痛,以上腹部发生疼痛为主证,历代文献中,也有将胃脘痛称为“心痛”、“心下痛”等,但对真正的心痛,古代也有明确认识。如《灵枢·厥病篇》说:“真心痛,手足青至节,心痛甚,旦发夕死,夕发旦死。”说明“心痛”与“胃脘痛”是绝不相同的,应注意鉴别的。

本病虽以胃为主,但与肝、脾关系密切。本病可由病邪犯胃,肝气郁结,脾胃虚寒等原因引起肝胃不和、胃气滞塞、以及胃腑失养而成胃痛。治疗上主要以调和肝胃与补养健中两大原则,随其病因、症候的不同,而有行气、泻热、活血、消食、温胃建中、养阴益胃等治法。

【病因病理】

(一)病邪犯胃:外感寒邪,邪犯于胃,或过食生冷,寒积于中,皆使胃寒而痛,尤其是脾胃虚寒者更易感受寒邪而痛发;饮食不节,过食肥甘,内生湿热,或食滞不化,可以发生热痛或食痛。此外虫积也可导致胃脘疼痛。

(二)肝气郁结:忧郁、恼怒伤肝,肝气失于疏泄,横逆犯胃而致胃脘疼痛,肝气郁结,进而可以化火,火邪又可伤阴,均可使疼痛加重,或病程缠绵。

(三)脾胃虚寒:劳倦过度,饥饱失常,均可损伤脾胃,使中气虚寒而痛。

胃脘痛的病因,虽然有上述的不同,但其发病均有一共同特点,即所谓“不通则痛”。病邪阻滞、肝气郁结,均使气机不利,气滞而作痛;脾胃阳虚,脉络失于温养,或胃阴不足,脉络失于濡润,致使脉络拘急而作痛。气滞日久不愈,可致血脉凝涩,瘀血内结,则疼痛更为顽固难愈。

【辨证施治】胃脘痛的辨证,主要辨别是病邪(寒热食滞等)阻滞引起的,还是脏腑失调(肝气郁结,脾胃虚弱)引起的;病因在肝,还是在脾胃;是实证(病邪阻滞,

肝郁，肝火）；还是虚证（脾胃阳虚或胃阴不足）属气滞，还是血瘀。治疗上必须审症求因，辨证施治。

（一）病邪阻滞

1. 寒邪：

〔主证〕胃脘痛暴作，畏寒喜暖，局部热敷痛减，口不渴喜热饮，苔白，脉紧。

〔治法〕散寒止痛

〔方药〕良附丸

2. 食滞：

〔主证〕胃脘胀痛拒按，恶食欲吐，嗳腐吞酸，舌苔厚腻，脉滑。

〔治法〕消食导滞。

〔方药〕1. 保和丸。

2. 平胃散加味（加山楂、神曲、枳实）。

若见苔黄、口渴者，加黄芩、栀子；大便秘结者加大黄。

（二）肝气犯胃

〔主证〕胃脘胀痛，痛连两胁，窜痛走注，按之较舒，嗳气，大便不畅，苔白，脉弦。

〔治法〕疏肝理气。

〔方药〕柴胡疏肝散。

若疼痛较重加广木香、延胡理气止痛；嗳气较多加沉香、旋复花以顺气降逆。

（三）脾胃虚寒

〔主证〕胃痛隐隐，泛吐清水，喜暖喜按，手足不温，大便溏薄，舌淡白，脉沉细。

〔治法〕温中健胃。

〔方药〕香砂理中汤加味、（加吴茱萸、半夏）

若痛久不愈，喜热饮、甜食，饥则痛甚，食则痛减者，用黄芪建中汤。

如脾胃虚寒，肝有郁热，胃痛吐酸，时觉嘈杂，食则不舒，四肢不温，口苦，舌边红，苔白或黄，脉弦细，宜寒热并用，标本兼顾，用大建中汤合左金丸化裁：
白芍、川椒、桂枝、干姜、黄连、茯苓、法夏、吴茱萸、党参、饴糖。

（四）胃阴不足

〔主证〕胃脘隐痛，口燥咽干，烦热似饥，食欲减退，大便干燥，舌红少津，脉虚弱。

〔治法〕养阴益胃。

〔方药〕1. 养胃汤加味（去桑叶、甘草，加花粉、石斛、川楝）。

2. 一贯煎加味（去生地、枸杞，加白芍、甘草）。

（五）瘀血凝滞

〔主证〕疼痛较剧，痛处固定不移，或刺痛或痛彻胸背，或见吐血，黑便，舌质紫黯，或有瘀点，脉细涩。

〔治法〕化瘀通络。

〔方药〕丹参饮合失笑散加味。

丹参、檀香、五灵脂、蒲黄、乌贼骨、白芨、地榆。

若见面色苍白，头昏目眩，舌淡脉细，宜养血柔肝，缓痛止血，可用调荣敛肝饮：当归、川芎、阿胶珠、白芍、枸杞、五味、枣仁、茯苓、陈皮、木香、姜枣。

吐血不止者，可选服三七粉、白芨粉、云南白药；若失血日久，倦怠少神，心悸、头昏、舌淡唇白，脉细弱者，宜益气温中摄血，用归脾汤加阿胶、炮姜止血。

附：吐酸：

吐酸指泛吐酸水，有寒热之分，兹分述于下：

（一）热证：吐酸而兼见心烦，咽干，口苦，脉多弦数，宜泄肝清热，用左金丸加白螺蛳壳瓦楞子以抑酸和胃。

（二）寒证：吐酸而兼见胸脘闷胀、暖气、苔白、脉弦细，宜温中理气，用香砂六君汤加吴茱萸生姜以散寒。如食滞者加神曲、麦芽以消食；如挟湿浊者，加藿香、佩兰等以芳香化浊。

附：嘈杂

嘈杂证是指脘中饥嘈，甚至懊恼不可名状，其病因有胃热、胃虚、血虚等不同，兹分述于下：

（一）胃热：嘈杂而兼见口渴喜冷，口臭、心烦、苔黄、脉数，宜和中清热，用温胆汤加黄连、山栀。

（二）胃虚：嘈杂而兼见口淡无味，食后脘胀舌淡脉虚。宜健脾和胃，用异功散加淮药、扁豆。

（三）血虚：嘈杂而兼见面色不华，心悸头眩、舌淡、脉细。宜补益心脾，用归脾汤。

腹 痛

腹痛是指胃脘以下，耻骨毛际以上的部位发生疼痛而言，在临床上极为常见，牵涉范围很广。腹内有肝、胆、脾、肾、大小肠、膀胱、胞宫等脏腑，手足三阴，足少阳，足阳明，冲、任、带等经脉循行。凡这些脏腑、经脉因外感、内伤所致气机郁滞不通，气血运行受阻，或气血不足以温养，皆能产生腹痛。

本节仅讨论寒积、热结、气滞、血瘀、食滞、虚寒、蛔虫所致之腹痛，至于急腹症、妇科疾病，属于外科和妇产科范围；痢疾、疝气症瘕等所致之腹痛，可参考有关病种。

腹痛多为脏腑经络气机郁滞不通，不通则痛。因此治疗当调理气机、通降止痛为主，并根据寒积、热结、气滞、血瘀、食滞、蛔虫等情况，分别处理。

【病因病理】

（一）感受外邪：寒热暑湿之邪侵袭，使脾胃运化失常，留滞于中，致气机阻滞，不通则痛，发生腹痛。如《素问·举痛论》说“寒气客于肠胃之间，膜原之下，血不得散，小络急引，故痛”。热邪而致腹痛，常与暑湿合而致病。寒邪不解亦可郁而化热，热积于中而致腹痛，大都属于胃肠实证。

（二）饮食不节：暴饮暴食，或啖食不洁食物或过食膏粱厚味辛辣食物，致食物停滞不化，酿成湿热，热结胃肠而腑气不通，均能导致腹痛。

(三) 虫积：以蛔虫为主，或扰肠中，或窜胆道，使气血逆乱而痛。

(四) 其他：平素脾阳不振，运化功能失常，寒湿停滞，气血不足以温养，导致腹痛。或因情志失调，肝失疏泄功能，以致气血郁结，肝胃不和而作腹痛。或因外科手术后，局部粘连气滞血瘀而痛等等。

【辨证施治】

临床辨证，应根据病因，疼痛部位、性质等，鉴别其何脏何经受病，病证的寒热虚实等。

一般原则：热证、实证腹痛拒按；寒证、虚证腹痛喜按；虫积脘腹攻痛，时发时止，食滞脘腹痞硬，腹满拒按；气滞腹部胀痛，痛无定处；血瘀腹部刺痛，固定不移。

从部位辨证，少腹、两胁属厥阴经，这些部位的疼痛多属肝胆病；小腹、脐周属少阴经，这些部位的疼痛多属小肠、肾、膀胱的病；中脘属太阴经，这些部位的疼痛多属脾胃病。

腹痛的治疗：根据“通则不痛”，“痛虽利减”以及六腑以通为用的原则，采用调理气机，通降止痛为基本治法，随其病性之不同，投以温散，泻热，行气，活血，消导，温通补养，驱蛔或安蛔止痛等法。

(一) 寒积

【主证】腹痛，痛势较急，或兼胀满，遇冷痛甚，得温则舒，不发热，口不渴，大便溏，苔薄白，脉沉弦或沉紧。

【治法】温中散寒。

【方药】高良姜汤加味。

高良姜、厚朴、肉桂、香附、川椒。

若寒邪侵犯肝经，痛连少腹，手足厥冷，得热则痛减，苔白薄，脉沉细，治宜温肝散寒改用当归四逆汤加吴茱萸、生姜。

(二) 热结

【主证】腹痛胀满，拒按，烦热口渴，大便干燥或秘结，或潮热谵语，舌苔黄腻或黄燥，脉沉实或滑数。

【治法】通腑泻热。

【方药】选用三承气汤（即大承气汤，小承气汤，调胃承气汤）。

(三) 气滞

【主证】腹胀痛，痛引两胁，走窜痛，恼怒则痛加重，嗳气或矢气则痛减，不欲饮食，苔薄白，脉弦细或弦紧。

【治法】舒肝理气止痛。

【方药】四逆散加味。

若胁痛不解加延胡、川楝；腹痛泄泻加白术、防风、陈皮、木香；若嗳气泛酸加吴茱萸、黄连。若少腹引及睾丸痛，加荔枝、橘核、小茴香等。

(四) 血瘀

【主证】痛有定处，持续作痛，痛如锥刺，拒按，舌紫黯或有瘀点，脉细涩。

【治法】祛瘀止痛。

【方药】活络效灵丹合失笑散。

当归、丹参、乳香、没药、五灵脂、蒲黄。

若兼气滞，痛而且胀者，加木香、厚朴、槟榔；瘀而兼寒者，加肉桂；瘀而兼热者，加丹皮、赤芍、生地；跌仆瘀阻者，加桂枝、桃仁、大黄。

（五）食滞

〔主证〕腹胀痛、拒按、厌食、噎腐吞酸，痛即大便，泻后痛减，或便秘或大便不爽，苔腻、脉滑。

〔治法〕消食导滞。

〔方药〕木香导滞丸。

大黄、枳实、神曲、茯苓、黄连、白术、泽泻、木香、槟榔。

腹痛发热者加柴胡；口苦心烦者加山栀。

（六）虚寒

〔主证〕腹痛绵绵，时痛时止，喜温喜按，食少神疲，便溏，舌淡苔白，脉沉细。

〔治则〕建中止痛。

〔方药〕小建中汤加味（气不足者加黄芪；血不足者加当归；虚寒严重，腹痛不解，可加川椒、干姜温中散寒）。

若腹部隐痛不休，面色萎黄，心悸头昏，或健忘少寐，舌质淡，脉沉细或细涩，治宜补血温养之当归生姜羊肉汤。

证见少腹冷痛拘急，喜温喜按，苔白，脉沉细无力，宜暖肝止痛，用暖肝煎，（肉桂，小茴，茯苓，乌药，枸杞，当归，沉香，生姜）。

（七）虫痛

〔主证〕腹痛时作时止，痛时烦躁不安，恶心，呕吐涎沫，嘈杂，不能食，痛止能食，脉平或沉弦。

〔治法〕痛时宜安蛔止痛。

痛止后则驱蛔。

〔方药〕1. 乌梅丸：安蛔止痛。

2. 驱蛔汤：（使君子、槟榔、苦楝皮、厚朴、枳壳、大黄）。

呕 吐

胃气以下行为顺，凡能导致胃失和降，气逆于上的病变，皆可发生呕吐。呕吐与恶心两者虽有区别，但只是症状表现的轻重不同，恶心常为呕吐的前驱症状，即出现泛泛欲吐、溢出清涎或酸水者，在临床上两者往往同时兼见，在辨证施治中也大致相同。

呕吐可概括为虚实两类。实证因病邪犯胃所致，虚证乃脾胃虚寒或胃阴不足而成。治疗呕吐以和胃降逆为主。

至于蛔虫上扰，胃气上逆，妇女妊娠恶阻不属本章讨论范围。

【病因病理】

胃主受纳，腐熟水谷，其气主降，以下行为顺。若胃被外邪所伤，或脏腑功能失调，导致胃失和降，气逆于上，则发生呕吐。

（一）外邪犯胃：感受风、寒、暑、湿之邪，以及秽浊之气，侵犯胃腑，致胃失和

降，水谷随气逆而上，发生呕吐。

(二) 饮食失调：饮食过多，或食生冷、油腻之物停滞不化，以致胃气不能下行，上逆而呕吐。或脾胃运化失常，水谷精微不能正常输布，停痰留饮，积于胃脘，痰饮上逆亦可发生呕吐。

(三) 情志不和：忧思恼怒，导致肝失条达，横逆犯胃，胃失和降，出现呕吐。

(四) 脾胃虚弱：病后脾胃虚弱，或胃阴不足失其润降，不能承受水谷，每因食后引起呕吐。

【辨证施治】

《景岳全书》指出：“呕吐一证，最当详辨虚实，实者有邪，去其邪则愈；虚者无邪，则全由胃气之虚也”。说明呕吐应当辨别虚实。实者多为外邪，饮食所伤，发病较急，病程较短；虚证多为脾胃运化功能减弱，发病缓慢，病程较长。

实证呕吐，宜祛邪化浊，和胃降逆；虚证呕吐，当温中和胃，或养胃滋阴；虚中挟实，当审其标本缓急，或暂施祛邪和胃，随即培补，或首顾元气，略兼化浊和胃。若呕吐剧烈，应注意药物选择和服用方法。凡具腥臊恶臭气味者，均非治呕所宜，否则随服随吐，加重病情。少量服用可减少对胃刺激；频服以积蓄药力，使之逐渐达到有效剂量；根据病情和病员喜恶采用热服或冷服，有助于胃气的和降。否则病邪与药物格拒，汤液难下，有碍治疗。

对于胃中有痈脓、痰饮、宿食等所致呕吐，有时属于人体正气排除胃中有害物质的应有现象，不必即止。

一、实证

(一) 外邪犯胃

〔主证〕突然呕吐，脘闷不舒，兼有恶寒发热，头身不适，腹泄等，苔白薄，脉浮滑有力。

〔治法〕解表化浊，和胃降逆。

〔方药〕藿香正气散加减。

藿香、厚朴、茯苓、陈皮、紫苏、半夏、砂仁、白芷、甘草、生姜。

(二) 胃热呕吐

〔主证〕呕吐频作，发热，心烦，口渴，多汗，头昏痛，目赤唇红，苔黄，脉洪大。

〔治法〕清泻胃热，降逆止呕。

〔方药〕镇逆白虎汤加味。

生石膏、知母、竹茹、半夏、赭石、黄连。

大便秘结，食已即吐者，加大黄、甘草；呕甚而肢冷脉伏者，加竹沥、菖蒲末兑冲服玉枢丹。

(三) 伤食呕吐

〔主证〕呕吐食物，暖腐吞酸，脘腹胀满，不思饮食，大便不畅或秘结，苔腻，脉滑。

〔治法〕消食和中，降逆止呕。

〔方药〕加减保和丸。

神曲、麦芽、山楂、连翘、半夏、茯苓、陈皮、枳实、厚朴。

若因食腐败食物，欲吐不能出，脘腹胀满疼痛者，可先用盐汤探吐；食滞较重，腹

满痛便秘者加大黄；食积郁热，口臭而渴者，加黄连、竹茹或黄芩、芦根。

（四）痰饮呕吐

〔主证〕呕吐清水痰涎，胸闷不适，头晕心悸，苔白腻，脉细滑。

〔治法〕健脾温中，化饮降逆。

〔方药〕小半夏加茯苓汤。

呕而喜热饮者加干姜、陈皮；头晕心悸甚者加桂枝、白术；痰郁化热，口苦胸闷，苔腻而黄者加黄连、竹茹、枳实；若吐清水、气短、心下虚满、不能食者，改用培中益气，调饮降逆，用外台茯苓饮。（党参、白术、茯苓、橘皮、枳实、生姜）。

（五）肝气犯胃

〔主证〕呕吐泛酸，暖气频作，胸胁胀痛，烦闷不舒，舌边红，脉弦。

〔治法〕理气降逆，泻肝和胃。

〔方药〕四七汤合左金丸加减。

半夏、厚朴、苏叶、茯苓、生姜、吴茱萸、黄连、赭石。

若气郁化火，心烦口干，舌红微干，脉弦数，用左金丸加芦根、竹茹、白芍、赭石、枇杷叶。

二、虚证

（一）脾胃虚寒

〔主证〕饮食稍多即脘腹不适，甚则恶心呕吐，倦怠无力，口干不欲饮，腹满便溏，舌淡苔白，脉虚缓，甚则呕吐清水，恶寒肢冷，脉沉迟无力。

〔治法〕温中和胃，降逆止呕。

〔方药〕砂半理中汤。

虚寒甚者选加吴茱萸、白蔻、肉桂、附子等。

（二）胃阴不足

〔主证〕呕吐反复发作，有时为干呕，口燥咽干，似饥而不欲食，舌红少津，脉细数。

〔治法〕滋阴养胃，降逆止呕。

〔方药〕麦门冬汤。

若伤津较重，苔干口燥，半夏减量，加石斛、花粉、知母、竹茹之类、

单方验方：

1. 痰热呕吐：鲜竹茹、鲜枇杷叶（去毛）各五钱，姜汁半匙，水煎去渣，将姜汁冲入，分两次温服。

2. 寒性呕吐：灶心土一两，水煎澄清，将生姜汁半匙冲服。

3. 呕吐兼呃逆：柿蒂10个、刀豆三钱、生姜三片水煎服。

4. 热呕：苏叶二钱、黄连五分，水煎服。

泄 泻

泄泻一般指排便次数增多，粪便稀薄，甚至泻出水样大便。

本病《内经》称为“泄”，有“濡泄”、“飧泄”、“洞泄”、“注泄”等称，汉唐医籍多称“下利”，宋以后统称为“泄泻”。

本病的主要病变在于脾胃与大小肠，其致病原因，有感受外邪，饮食所伤，脏腑功能失调等因素，一般来说，其主要关键在于湿胜与脾胃功能障碍，临床所见，湿邪致病，有寒湿、湿热之分，脾的功能障碍，有因病邪的影响，本体的虚弱，或肝脾失调及肾阳不足所致。

【病因病理】

腹泻虽与脾胃大小肠有关，而关键在脾，脾主运化，喜燥恶湿，其气主升，无论外有所感，内有所伤，皆可使脾胃受伤，以致水反为湿，谷反为滞，精华之气不能输，清浊不分，合污而下，并走大肠而为泄泻，所谓“脾阳伤则泻”、“湿气胜，五泻成”等，诚非虚语。

(一) 感受外邪：风寒、暑湿、热邪皆能致泻。风寒外感，内含脾胃，寒阻于中则湿自内生；暑湿内侵，伤及脾胃，而传化失常；火热内逼，其性迅速，为暴注下迫等，皆因清浊不分而成泄泻。

(二) 饮食失调：如饮食过量，宿食停滞，或恣食油腻，或误食生冷不洁之物，损伤脾胃，导致传化失常而生泄泻。

(三) 脾肾阳虚：脾主升、主运化，全赖阳气内充，阳气不足，则脾升运失常，不能腐熟水谷运化精微，使水谷停滞，并入大肠引起泄泻。命门之火能助脾胃腐熟水谷，帮助肠胃的消化吸收，如命门火衰（即肾阳不足）则脾阳不足，亦可引起泄泻。

(四) 情志失调：如紧张、恼怒、忧郁等而致腹痛泄，祖国医学认为怒则伤肝，肝气横逆影响脾胃功能失调而致泄泻。

【辨证施治】

急性腹泻指排便次数多，病程短，往往伴有邪实症候；慢性腹泻指排便次数少，病程长，并伴有正虚表现，急性和慢性腹泻“依据一定的条件，各向着其相反的方面转化”。急性腹泻可因正虚、失治或误治等条件，而转化成慢性；慢性腹泻，亦可因情志失调，感受外邪，饮食失调等条件而急性发作。

治疗腹泻总的原则以调理脾胃，祛除湿邪为主。一是针对不同病因调理中焦：因于热，用苦寒燥湿；因于湿，用芳香化浊，或苦温燥湿；因于寒，用温运脾阳；饮食停滞，宜消导；脾寒肠热宜温清并用。二是淡渗利湿，以分清浊，正所谓“治湿不利小便，非其治也”。三是兼外邪，可用疏解，随证逐邪，勿使羁留。四是病邪伤及气血，便中夹有脓血者，可配合调气行血药物。五是补益固涩，久病脾气下陷，宜益气升提；滑泄不禁宜投固涩；命门火衰宜温肾助脾。以上是治疗腹泻的方法，可随症选用。

补虚不可用纯甘，太甘则生湿；清热不可过于苦寒，太苦则伤脾；收涩不当，常可留滞余邪；疏利太过，易伤脾胃；渗利过多则耗气伤津，在临床用药时必须注意。

一、急性腹泻

(一) 风寒挟湿

〔主证〕腹痛肠鸣，泄泻清稀，胸痞食少，或兼寒热头痛，肢体酸痛，苔白腻，脉浮等证。

〔治则〕解表散寒，芳香化浊。

〔方药〕藿香正气散。

若表邪甚，恶寒发热无汗者，加柴胡、羌活；若表解，便稀而小便短少者，用胃苓

汤，以燥湿和中，分利止泻。

（二）热泄

主证：暴注下迫，腹痛即泻，粪色黄褐，肛门灼痛，心烦口渴，小便短赤，苔黄，舌质红，脉数。

〔治法〕清热利湿。

〔方药〕葛根芩连汤加减（加银花、车前、广香）。

（三）暑泄

主证：暴泄如水，心烦、口渴、自汗，面垢，尿赤，苔薄黄，脉濡数。

〔治法〕清暑化湿，和中止泻。

〔方药〕1. 蚕矢汤：（蚕砂、木瓜、豆卷、苡仁、通草、吴茱萸、黄连、半夏、栀子、黄芩）。

2. 六一散合香连丸。

3. 如有表证者用香薷饮加黄连。

（四）食滞

〔主证〕腹痛肠鸣，泻下粪臭难闻，泄后痛减，脘腹痞满，嗳腐不饮食，苔垢腻，脉滑数。

〔治法〕消食导滞。

〔方药〕保和丸。

若积滞甚，泻下不畅，腹部胀痛者，可加枳实、大黄、槟榔。

二、慢性腹泄

（一）脾胃虚弱

〔主证〕大便时稀时溏，食欲减退，食后脘闷不舒，面色萎黄，神疲倦怠，舌淡苔白，脉象缓弱。

〔治法〕补脾健胃。

〔方药〕参苓白术散。

如证见泻下清稀或谷食不化，肠鸣腹痛，喜温喜按，口不渴，小便清长，舌淡苔白润，脉沉迟者属脾胃虚寒，可用理中汤温中止泻。

如见四肢厥冷，脉沉迟细弱者，加肉桂、附子；滑泻不止者，加肉豆蔻、罂粟壳，诃子；久泻气虚下陷，出现腹部坠胀，或脱肛，宜加黄芪、党参，或用补中益气汤益气升阳。

如便清如水，小便短少，当温中分利，用理苓汤。（理中汤合五苓散）

脾阳本虚而肠中郁热，久泻不止，或饮生冷后腹泻加重，腹痛肠鸣，大便中有粘液者，用理中汤加黄连、广木香。

（二）肾阳虚衰

〔主证〕黎明前腹痛绕脐，腹鸣即泻，泻后则安，腹部畏冷，腹胀，下肢冷，舌淡苔白，脉象沉迟细弱。

〔治法〕温肾助脾。

〔方药〕四神丸加味。（补骨脂、吴茱萸、肉豆蔻、五味子、淮山药、茯苓、肉桂、炮姜）。

（三）肝气乘脾

〔主证〕胸胁胀闷，食少嗳气，每于情志失调发生腹痛泄泻。舌质淡红少苔，脉弦。

〔治法〕抑肝扶脾。

〔方药〕痛泻要方加味。(陈皮、白芍、白术、防风、广木香。)

黄 疸

黄疸亦称“黄瘧”，以目黄、身黄、尿黄为主证。“目黄者，曰黄疸”，说明内经对本病已有初步认识，《金匱要略》分黄疸、谷疸、酒疸、女劳疸、黑疸五种，其后又分廿八候，九疸卅六黄等，分类过于繁杂，至元代《卫生宝鉴》根据本证性质，概括为阳证和阴证两大类，即“阳黄”和“阴黄”，对临床实践指导意义较大，至今仍为临床采用。

【病因病理】

(一) 时邪、湿热外袭，郁而不达，内阻中焦，脾胃运化失常，湿热交蒸，不得泄越，薰蒸肝胆，以致肝失疏泄，胆汁外溢，浸渍于肌肤，下流于膀胱，而使面目小便俱黄。

(二) 饮食不洁，饥饱无常，或嗜酒过度，损伤脾胃，以致运化失职，湿浊内生，郁而化热，薰蒸于肝胆，胆汁不循常道，薰染肌肤而发黄。

(三) 脾胃虚寒，或病后脾阳受伤，湿浊内阻，湿从寒化，寒湿郁滞中焦，胆液被阻溢于肌肤而发黄疸。

本病病机为脾胃湿热，郁遏中焦，浸淫肝胆，或寒湿内阻，致胆液不循常道而发病。阳黄属湿热，阴黄属寒湿。阳黄迁延失治，脾阳受损，寒湿内阻者，亦可能为阴黄。湿热化火，火毒内侵营血，病势迅猛，出现高烧，神昏谵语，甚至出血，病情险恶者，称急黄。

【辨证施治】

黄疸的辨证，主要分清阳黄阴黄两大类。阳黄发病多急，湿热症状明显，黄色鲜明如橘子色，伴有胸闷纳呆，心烦呕恶，以及恶寒发热，头身疼痛等类似感冒症状。阴黄发病较缓慢，寒湿症状突出，黄而晦黯，色如烟熏，伴有食少脘闷，倦怠少神等症。

阳黄和阴黄在一定条件下可互相转化，阳黄失治或迁延日久，脾阳不振，湿从寒化可转为阴黄。阴黄由于重感外邪，湿热内蒸，胆汁外溢，薰于肌肤可变为阳黄，这种阳黄，往往是虚中挟实，病情比较复杂。

“黄家所得，从湿得之”。“诸病黄家，但当利其小便”《金匱要略》。因此治黄疸病，应从湿字着眼，而湿的去处，当从小便排除，故小便的通利与本病有很大关系。

(一) 阳黄

1. 湿热蕴蒸

(1) 热重于湿

〔主证〕身目黄色鲜明，发热口渴，小便短少黄赤，大便秘结，腹部胀满，右胁隐痛或压痛，或见心中懊恼，恶心呕吐，舌苔黄腻，脉弦数。

〔治法〕清热利湿。

〔方药〕茵陈蒿汤加味。

酌加田基黄、金钱草、车前，渗湿退黄，虎杖、黄柏、大青叶、清热解毒，发热加柴胡，鼻衄加茅根，胁痛加郁金。

(2) 湿重于热