

目 录

第一章 常見症状的辨証論治

发热.....	(1)	尿血.....	(20)
头痛.....	(3)	黄疸.....	(21)
胸痛.....	(5)	呕吐.....	(23)
慢性上腹痛.....	(6)	腹泻.....	(24)
慢性腹痛.....	(8)	便秘.....	(26)
腰痛.....	(10)	眩晕.....	(27)
痹证.....	(11)	心悸.....	(28)
咳嗽.....	(12)	失眠.....	(29)
喘证.....	(14)	遗精.....	(30)
饮证.....	(15)	附: 阳痿	
血证.....	(17)	淋浊.....	(31)
咯血.....	(17)	水肿.....	(32)
呕血.....	(19)	胁痛.....	(34)
便血.....	(19)		

第二章 传 染 病

第一节 总 论.....	(37)	麻疹.....	(48)
传染病的基本特征.....	(37)	水痘.....	(52)
传染病的临床特点.....	(38)	百日咳.....	(55)
传染病的诊断.....	(39)	白喉.....	(58)
传染病的预防.....	(40)	流行性腮腺炎.....	(62)
传染病的治疗.....	(42)	流行性脑脊髓膜炎.....	(65)
第二节 常见传染病.....	(45)	流行性乙型脑炎.....	(69)
流行性感冒.....	(45)	脊髓灰质炎.....	(74)

传染性肝炎.....(78)	钩端螺旋体病.....(99)
伤寒.....(84)	疟疾.....(103)
附: 副伤寒	血吸虫病.....(110)
细菌性痢疾.....(89)	血丝虫病.....(127)
阿米巴痢疾.....(93)	钩虫病.....(131)
附: 阿米巴肝脓肿	蛔虫病.....(133)
霍乱与副霍乱.....(97)	蛲虫病.....(135)

第三章 常見內科疾病

第一节 呼吸系统疾病(137)	贫血.....(185)
感冒.....(137)	缺铁性贫血.....(185)
支气管炎.....(139)	再生障碍性贫血.....(187)
支气管哮喘.....(142)	血小板减少性紫癜.....(190)
支气管扩张.....(141)	白血病.....(191)
大叶性肺炎.....(145)	第五节 循环系统疾病(195)
肺脓肿.....(147)	高血压病.....(195)
肺结核.....(149)	风湿病.....(198)
结核性胸膜炎.....(153)	动脉硬化及动脉硬化性心脏病.....(205)
矽肺.....(155)	慢性肺原性心脏病.....(208)
第二节 消化系统疾病(157)	心力衰竭.....(210)
急性胃肠炎.....(158)	第六节 内分泌系统疾病(213)
慢性胃炎.....(160)	糖尿病.....(213)
门脉性肝硬化.....(162)	单纯性甲状腺肿.....(217)
溃疡病.....(168)	甲状腺机能亢进.....(219)
第三节 泌尿系统疾病(172)	第七节 精神及神经系统疾病(223)
急性肾炎.....(173)	神经衰弱.....(223)
慢性肾炎.....(176)	癫痫.....(225)
附: 尿毒症	癫痫.....(227)
肾盂肾炎.....(182)	癫狂.....(231)
第四节 血液系统疾病(185)	脑血管意外(中风).....(237)

第四章 物理化学因素致病

中毒的一般处理.....(242)	一氧化碳中毒.....(247)
有机磷农药中毒.....(243)	安眠药中毒.....(248)
常用除害药物中毒.....(244)	电击伤.....(249)
水莽草中毒.....(246)	溺水.....(250)
亚硝酸盐中毒.....(246)	中暑.....(251)
室内缺氧窒息.....(247)	

第五章 小儿的特点及其常见疾病

第一节 小儿时期特点.....(253)	小儿消化不良.....(277)
生理、病理.....(253)	疳积.....(283)
小儿年龄分期与特点.....(254)	佝偻病.....(285)
生长发育.....(255)	小儿肺炎.....(287)
新生儿几种特殊生理现象.....(257)	小儿结核病.....(293)
婴幼儿喂养知识.....(257)	肺门淋巴结.....(293)
小儿疾病用药特点.....(259)	粟粒性结核.....(294)
第二节 小儿液体疗法.....(263)	结核性脑膜炎.....(295)
第三节 常见小儿急症.....(268)	小儿败血症.....(299)
高热.....(268)	小儿夏季热.....(302)
惊厥.....(270)	遗尿.....(303)
昏迷.....(274)	蚕豆病.....(304)
第四节 常见小儿疾病.....(277)	

编后的话

第一章 常見症狀的辨証論治

辨証論治，是中醫治病的法則，它包含着朴素的辯證法思想，是祖國醫學的顯著特點之一。正確掌握辨証論治的一整套理、法、方、藥的原則，對於運用中醫方法治療疾病，並進而實行中西醫結合，是非常必要的前提之一。

“証”是疾病內部矛盾的反映，是辨証論治的客觀基礎。証有主証和兼証之分，主証即病員的主要痛苦所在。本章就是抓住常見疾病的主要証狀，結合兼証及病史進行分析綜合，探討其實質——即內部規律性，從而擬定治療方針，選方、用藥，進行論治。在各系統疾病中有关中医辨証論治的部分，可与本章有关内容互相參考。

发 热

概 述

發熱為一種全身症狀，臨床常見於各種感染，急性傳染病，某些寄生蟲病，風濕熱，結核病，惡性腫瘤及中暑等多種疾病。

祖國醫學認為發熱系機體抵抗疾病的應變反應。根據發熱的原因，可分為外感、內傷兩大大類。外感發熱系風、寒、濕、暑、燥等外邪對機體的刺激，正氣與邪相爭遂引起發熱。內傷發熱較為複雜，可由血虛、氣虛、陰虛、陽虛等引起。在機體，陰血和陽氣是互相依存互相制約的，陽氣的正常运行，有賴於陰血的充盈；陽氣的溫煦固秘，有賴於陰血的濡養潛擾。若血虛陰虧，則陰不潛陽，可使陽氣外浮；而陽氣虛者，亦可因勞倦過度或稍触寒邪等誘因而致陽氣浮越於外。因此，內傷發熱原因雖多，實質上總屬於氣血陰陽的失調，引起生理病理上的反應而已。

辨証論治

“不同質的矛盾，只有用不同質的方法才能解決。”對發熱的判斷，首應分別外感與內傷，並結合病邪的兼并，體質的虛實，才能作出恰當的治療。外感發熱，其初期的特點是：起病較驟，發熱惡寒並見，體溫明顯升高，少汗或無汗，舌苔較薄，脈多浮數。治療以發汗解表為主。若熱勢由表入里，則標誌病情逐步深重，具體內容見臨床基礎學《熱性病的辨証論治》節。內傷發熱的特點：起病較緩，發熱常有定時（如午後、夜間、清晨），以手足心熱為多見，體溫常无明显升高，脈細數或浮而無力。

外感發熱多為實証，但汗多、脈虛者為體質已虛，應予注意。內傷發熱多屬虛証，但氣

虚、阳虚者常可挟痰；阴虚、血虚者又可挟瘀，以致痰热或瘀热蕴结，为虚中挟实之证，都必须仔细审别处理。

一、外感发热

（一）风寒发热

主证：风寒侵袭皮毛，收引经络，卫气起而相争。证见发热，恶寒，头痛身痛，无汗，舌苔薄白，脉浮紧。

治法：辛温解表

方药：轻证用葱豉汤：葱白 淡豆豉 重证用荆防败毒散：荆芥 防风 党参 茯苓 川芎 羌活 独活 柴胡 前胡 枳壳 桔梗 甘草

（二）风温发热

主证：风热侵袭皮毛、口鼻，或素体阳盛，风寒化热。证见发热，微恶风，口渴，咽干，微汗出，舌苔薄白或微黄，脉浮数。

治法：辛凉解表

方药：轻证用桑菊饮：桑叶 菊花 杏仁 连翘 薄荷 桔梗 芦根 甘草 重证用银翘散：银花 连翘 豆豉 牛蒡子 桔梗 薄荷 竹叶 芦根 荆芥穗 甘草

（三）风湿发热

主证：风湿侵袭肌腠，阻遏清阳。证见发热恶寒，身体困重，头胀而闷，关节疼痛，舌苔白腻，脉濡带数。脾胃素虚者，可兼有胸闷呕恶，食欲不振等内湿之证。

治法：疏风散湿

方药：羌活胜湿汤：羌活 独活 川芎 蔓荆子 藁本 防风 甘草 兼内湿者，加苍术，厚朴，半夏，茯苓。

（四）湿温发热

主证：湿热蕴蒸，阳气被郁。证见身热不扬，微恶寒，头重，胸脘痞闷，口粘不渴，舌苔白腻，脉濡缓或濡数。

治法：清热化浊利湿

方药：三仁汤：杏仁 白蔻仁 薏苡仁 厚朴 半夏 通草 滑石 竹叶

（五）伤暑发热

主证：夏令感受暑热，热蒸液泄。证见高热，汗多，口渴，脉洪数；或因贪凉饮冷，热为寒湿所遏。证见发热，微恶寒，无汗，胸闷呕恶，脉浮数。

治法：1. 辛凉泄热 方用白虎汤：生石膏 知母 粳米 甘草 脉虚者加党参

2. 祛暑解表 方用新加香薷饮：银花 连翘 香薷 厚朴 扁豆 小便短赤者加六一散（滑石 甘草）

二、内伤发热

（一）阴虚发热

主证：阴虚于内，阳浮于外。证见午后或夜间潮热骨蒸，以手足心热为甚，心烦，盗汗，两颧发红，舌质红，脉细数。

治法：滋阴清热

方药：加減复脉汤：太子参 麦冬 生地 白芍 鳖甲 地骨皮 女贞子 旱莲草 枣仁 甘草

(二) 血虚发热

主证：急性失血，则气失所附而浮越于外，证见身热，面赤，烦渴，脉似洪大而按之虚软；慢性血虚，证见手足心热，心烦失眠，心悸，盗汗，乏力，舌淡苔薄，脉虚数或细。

治法：1. 急性失血而发热者，宜补气生血，用当归补血汤：黄芪1两 当归2钱

2. 慢性血虚发热者，宜健脾养心，益气补血，用归脾汤：党参 黄芪 白术 茯苓 桂圆肉 酸枣仁 当归 远志 广木香 甘草

(三) 气虚发热

主证：阳气本虚，又因情志、劳倦或外邪诱发，浮越于外。证见身热，微恶寒，头晕痛，渴喜热饮，乏力懒言，或兼久痢、脱肛、子宫下垂等证，脉大而虚。

治法：补中益气

方药：补中益气汤：党参 黄芪 当归 柴胡 白术 升麻 桔皮 甘草

此外，内伤发热常因气血虚弱，运行不畅，可兼有气郁、血瘀，为虚中挟实之证。兼气郁者，证见时寒时热，手足心热甚，精神抑郁，心烦喜怒，头胀，口苦，女性经前乳胀，或经行不畅，舌红苔薄，脉弦细。宜疏肝解郁，和营清热。常用丹栀逍遥散：丹皮、栀子、当归、白芍、柴胡、白术、茯苓、薄荷、生姜、甘草；兼血瘀者，发热以夜间多见，舌紫黯，脉涩，宜在各型基本方中加入桃仁、红花、丹参、赤芍等化瘀活血之品。

头 痛

概 述

头痛系病人的一个自觉症状，临床极为常见。引起头痛的疾病很多，包括：

一、颅内疾病：如脑震荡、脑瘤、脑炎、脑膜炎等。

二、五官疾病：如鼻窦炎、中耳炎、青光眼等。

三、传染病、心血管及神经精神疾病：如疟疾、高血压、神经衰弱、三叉神经痛等。

因此，治疗头痛，必须积极查明原因，针对原发病进行处理。

祖国医学将头痛概括为外感、内伤两大类。头为气血所注，精髓所养，内以经络与脏腑相连，又有诸窍与内外相通。外感头痛多为风寒外袭，风热上扰及湿邪蒙蔽等诱发，以致经络气血不畅，清窍不利而为头痛。内伤头痛多与肝、脾、肾三脏病变有关。如情志郁结，肝失条达，郁而化火上冲头脑；肝肾阴虚，肝阳上亢，扰于清窍；肾精亏损，髓海空虚，脑失濡养；脾虚失运，痰湿内阻，清阳不升，或气虚血亏，瘀血阻络等，皆能导致头痛。

辨证论治

治疗头痛，首应辨清是属外感还是内伤。外感头痛，起病较急，大多痛势剧烈，多属实证。内伤头痛，起病较缓，痛势绵绵，以虚证为多。痰饮瘀血所致者，多虚实夹杂，当分别

论治。

一、外感头痛

(一) 风寒头痛

主证：风寒外束，经脉拘急。证见头痛时作，每因风寒诱发，痛连颈背，或连眉额，或偏痛一侧，兼恶风寒而喜温熨，舌苔薄白，脉浮弦。

治法：疏风散寒

方药：川芎茶调散：川芎 薄荷 羌活 白芷 细辛 防风 荆芥 甘草

(二) 风热头痛

主证：风热阳邪，上扰清空。证见头胀痛甚则如裂，面目红赤，口渴欲饮，恶风发热，便秘尿黄，舌红苔黄，脉浮数。

治法：清泄风热

方药：桑菊饮加减：桑叶 菊花 杏仁 桔梗 芦根 连翘 薄荷 甘草
热甚者加黄芩、栀子。口渴加生石膏。便秘加酒制大黄。

(三) 风湿头痛

主证：风湿上犯，清阳闭郁。证见头痛如裹，肢体困重，胸闷不舒，大便或溏，苔薄白或腻，脉濡缓。

治法：祛风胜湿

方药：羌活胜湿汤加减：羌活 白芷 川芎 蔓荆子 防风 藿香 甘草

二、内伤头痛

(一) 气虚头痛

主证：气虚则清阳不升，浊阴不降，清窍不利，故头痛绵绵，过劳则甚，体倦乏力，食欲不振，畏寒，脉细无力，舌苔薄白。

治法：益气升阳

方药：顺气和中汤：黄芪 白术 陈皮 升麻 柴胡 党参 当归 蔓荆子 细辛 藜本 甘草

(二) 血虚头痛

主证：阴血不足，虚火上逆，心神失养。证见头痛且晕，心悸耳鸣，面色苍白，舌淡，脉虚涩。

治法：养血祛风

方药：四物汤加味：生地 当归 白芍 川芎 蔓荆子 菊花 炙甘草

(三) 血瘀头痛

主证：头痛经久不愈，久病气滞血瘀，或外伤跌仆，瘀血阻塞络脉。证见头痛有定处，多为一侧或两侧，势如锥刺，舌质紫黯，脉沉弦或带涩。

治法：辛润活血 逐瘀通络

方药：通窍活血汤加减：红花 桃仁 赤芍 川芎 麝香 生姜 大枣 葱白
痛甚如抽掣者加全蝎、蜈蚣、地龙。

(四) 肝阳头痛

主证：肝阳上亢，肝风内动。证见头胀痛目眩，心烦喜怒，睡眠不宁，或兼两胁疼痛，面红目赤，舌苔薄黄，脉弦或弦数。

治法：平肝潜阳

方药：天麻勾藤饮加减：天麻 钩藤 石决明 白芍 川楝 牛膝 生地 黄连 朱茯神 桑寄生 夜交藤 女贞子 旱莲草

(五)痰浊头痛

主证：痰浊上扰，经络阻塞，清阳不得舒展，故头痛昏蒙，胸脘满闷，呕吐痰涎，舌苔白腻，脉弦滑。

治法：化痰降浊

方药：半夏天麻白术汤加味：半夏 天麻 白术 橘红 茯苓 建菖蒲 甘草

若痰郁化热，兼见心烦不寐者加枳实、竹茹、黄连。痰结难化者，可加白芥子涤痰。如痰浊随下焦虚寒之气上逆，证见头顶痛，干呕吐涎沫者，用吴茱萸汤：人参、吴茱、生姜、大枣。

(六)肾虚头痛

主证：脑为髓海，赖肾精充养，肾虚则髓海空虚，脑失所养，故头脑空痛，眩晕耳鸣，腰膝痠软，舌淡红苔薄白或薄黄，脉沉细或细数。

治法：滋阴补肾

方药：大补元煎：人参 熟地 山药 山茱萸 杜仲 当归 枸杞 炙甘草。

肾阳虚者，兼见形寒肢冷，腰膝痠痛，小便频数，加鹿角霜、仙茅、淫羊藿。

胸痛

概述

胸痛是胸部的常见症状。多由胸壁或胸内的病变所引起。胸壁疾患如肋间神经痛及外伤；胸内病变如肺炎、肺脓疡、气胸、胸膜炎、心绞痛、心肌梗死、心包炎及食道疾患等。

祖国医学认为，胸中为心肺所居，心主血，为血液运行的动力；肺主气，为阳气升降出入之所。若胸中气血失于疏畅，则“不通而痛”。导致胸痛常有以下因素：一、外邪袭于胸中或胸壁受损，引起气郁血瘀；二、心肺阳气不足，气血运行无力；三、痰湿上逆，阻于胸膈，以致胸中阳气不能舒展。因此，痰湿的形成，虽主要由脾虚不能运化水湿，但亦有胸中阳气痹阻，津液失于输布者。一般胸痛初期多属气滞，病久则血络瘀阻，较为常见。

辨证论治

一、寒凝胸痛

主证：阴浊内盛，痹阻阳气。证见胸痛，甚则牵引背痛，感寒加重，或兼有咳嗽，唾涎沫，短气，舌质润，苔白腻，脉沉迟。

治法：通阳化浊

方药：瓜蒌薤白白酒汤：瓜蒌 薤白 白酒 胸痛剧烈者加郁金、玄胡索；形寒肢冷者加桂枝、附子，以增强温通力量。

二、热壅胸痛

主证：外邪犯肺，痰热壅滞。证见胸痛，咳喘则更甚，发热，咯痰黄稠，舌苔黄腻，脉数。

治法：清肺 泄热 涤痰

方药：苇茎汤加味：芦根 冬瓜仁 桃仁 苡仁 鱼腥草 银花 蒲公英

三、痰阻胸痛

主证：痰阻胸中，阳气痹塞。证见胸痛板闷，咳嗽痰多，或兼有胃中不适，恶心等，舌苔滑腻，脉滑。

治法：化痰降逆

方药：瓜蒌薤白半夏汤：即瓜蒌薤白白酒汤加半夏，并可酌加枳实、橘皮、生姜、杏仁等品。

若痰热并重，结于胸中，胸中板痛，按之痛甚，呼吸气促，苔黄而腻，脉滑数者，宜清热涤痰，宜加味小陷胸汤：黄连、瓜蒌、枳实、法夏。

四、血瘀胸痛

主证：由于跌仆损伤或久病入络。证见胸痛如刺，痛处常固定不移，舌质有紫黑瘀斑，脉沉涩。

治法：化瘀通络

方药：血府逐瘀汤：当归尾 生地 桃仁 红花 枳壳 赤芍 柴胡 甘草 桔梗 川芎 牛膝

慢性上腹痛

概 述

慢性上腹痛指上腹部经常发生疼痛为主症的许多疾病。常见的有胃神经官能症，胃、十二指肠溃疡病，慢性胃炎，胃痛，慢性肝炎，慢性胆囊炎，胆结石，肝癌及脾脏肿大等。至于一些上腹部的急性腹痛，如急性胰腺炎，溃疡病穿孔，胆道蛔虫病等，不属于本症范围，另有外科《急腹症》专章讨论。

上腹部包括整个胃脘及季肋区，祖国医学认为其病变与肝、胆、脾、胃四脏的关系最为密切。疼痛正当胃脘者，其病以脾胃为主；疼痛连及胁下，则与肝胆有关。引起慢性上腹痛的原因可分为四个方面：一、情志失调，以致肝胆之气郁结，若肝气横逆犯胃，则胃失和降，而气滞过久，又往往可产生火郁及血瘀的病变。二、饮食不节，包括暴饮暴食、偏食及饥饱失常等。由于损伤脾胃运化，以致食滞于中或寒湿不化，而寒湿蕴久，又可转化为湿热（其中尤以偏嗜辛辣、肥甘者较为多见）。三、脾胃虚弱，运化无力。脾虚多为阳虚气弱，胃虚则亦有津亏液少者。四、肝阴不足，或肾虚不能养肝，致使肝络失养。应该注意，上述四种原因往往并非单一地致病，而是互相联系着和互相影响着。临床上，慢性上腹痛的证情十分复杂，兹就其发病时的主要病理环节，分为寒积、虚寒、气滞、火郁、湿热、食滞、血

瘀、阴虚等八个方面予以讨论。

辨证论治

慢性上腹痛一证，首应辨清在气在血，是虚是实，属寒属热，然后再证求因，给予适当的治疗。大抵气滞者多为胀痛，痛处走窜，或因情志变化而痛增，或因嗝气、矢气而痛稍缓；血瘀者多为刺痛，痛处固定，有时可扪得癥块；痛势绵绵，因揉按而缓解者常为虚证；痛势急迫，揉按而痛不减或更甚者，则多是实证；寒性疼痛，喜温熨或热饮，遇寒则痛增；热性疼痛，喜凉熨或冷饮，遇热则痛剧。

根据寒热食瘀等因素形成“不通而痛”和气血不足失于濡养的两种致病的病理，因此，治疗慢性上腹痛应以疏通和补养为两大原则。疏通如行气、活血、导滞、泄热、化湿等；补养如温阳、益气、养阴等。在临床上往往虚实错综，寒热交织，又需审别证型，针对各个矛盾的特殊性，加以具体运用。

一、虚寒型

主证：脾胃阳虚，运化无力。证见胃脘隐隐作痛，常喜揉按，食欲减退，脘胀不舒，有时泛吐清水，面色㿠白，四肢不温，舌胖苔润，脉沉细。

治法：温中健胃

方药：香砂理中汤：木香 砂仁 干姜 党参 白术 炙甘草 痛而泛吐清水者，酌加吴茱萸。

二、寒积型

主证：多由嗜食生冷，寒积于胃。证见胃脘痛甚，欲得温熨或热饮，泛吐清水，舌苔白滑或白腻，脉沉弦。由外寒诱发者，兼有形寒肢冷等证。

治法：散寒温胃

方药：良附丸合香苏散：高良姜 香附 苏梗 陈皮 甘草 并可酌加吴茱萸或草豆蔻等品。

三、气滞型

主证：肝气郁结者，证见胁肋胀痛，连及胃脘，痛势走窜不定，常喜吁叹，苔薄，脉弦；胃中气滞者，证见胃脘胀闷而痛，嗝气频作，嗝后觉舒，甚则呕吐，不欲食，舌苔白，脉弦缓。

治法：肝气郁结者，宜疏肝理气；胃中气滞者，宜和胃降逆。

方药：疏肝理气，柴胡疏肝汤：柴胡 枳实 赤芍 陈皮 川芎 香附 甘草

和胃降逆，用旋复代赭汤：旋复花 代赭石 党参 半夏 生姜 大枣 甘草

四、火郁型

主证：肝郁化火，内迫于胃。证见胃脘急痛，痛连胁下，痛处有灼热感，喜凉熨或冷饮，泛酸嘈杂，心烦善怒，口苦咽干，舌质红，苔黄，脉弦数或弦滑。

治法：宜郁泄热

方药：以左金丸为主：黄连 吴茱萸 痛在胃脘者加枳实枳壳汤：枳实 梔子 淡豆豉；痛在胁下者，与加味四逆散合用：柴胡 枳实 赤芍 玉金 川楝 甘草

五、湿热型

主证：湿热蕴结于胃，熏蒸于肝胆。证见胃脘胀闷而痛，或右胁疼痛连及胃脘，恶心想吐，食后更觉胀痛增剧，厌食油腻，或兼有发热，小便黄赤，舌苔黄腻，脉象濡数或带弦。

治法：清热化湿 利胆和胃

方药：甘露消毒丹加减：茵陈 滑石 黄芩 连翘 黄连 半夏 全瓜蒌 白豆蔻 建菖蒲 藿香叶

六、食滞型

主证：食积于胃，证见胃脘胀痛拒按，恶食欲吐，嗝腐吐酸，舌苔厚腻，脉滑。

治法：消食导滞

方药：平胃散加味：苍术 陈皮 厚朴 甘草 麦芽 查炭 六曲 若已化热，见苔黄，口渴者，加黄芩、黄连；大便秘结者，加大黄。

七、血瘀型

主证：瘀在胃络者，证见胃脘刺痛，痛有定处，或有呕血及黑粪，舌质带紫，脉涩；瘀在肝络者，胁痛如刺，或胁下可扪得癥块，舌质紫黯，脉弦细而涩。

治法：化瘀通络

方药：瘀在胃络者，用加味失笑散：蒲黄炭 灵脂 丹参 白芨 三七 地榆炭 玄胡索 瘀在肝络者，用膈下逐瘀汤：生地 当归尾 川芎 赤芍 桃仁 红花 牛膝 枳壳 桔梗 柴胡 甘草 胁下有癥块者，可兼服鳖甲煎丸。

八、阴虚型

主证：肝阴虚者，证见胁肋隐痛，心烦少眠，头晕目眩，舌红少苔，脉弦细，胃阴虚者，证见胃脘隐痛，食物常喜汤水咽送，口燥咽干，大便干结，舌红少津，脉细弱。

治法：肝阴虚者，养阴柔肝和络；胃阴虚者，养阴益胃。

方药：养阴柔肝和络，用一贯煎：生地 沙参 枸杞 麦冬 当归 川楝子 养阴益胃，用养胃汤加味：沙参 麦冬 扁豆 花粉 玉竹 陈皮 石斛 川楝

慢性腹痛

概 述

慢性腹痛是胃脘以下、耻骨毛际以上的部位所发生的慢性疼痛症状。临床上常见的疾病有慢性肠炎，肠结核，结肠癌，结肠过敏，肠寄生虫病以及肠系膜结核，结核性腹膜炎，慢性盆腔炎等。导致慢性腹痛的病因主要有：一、脾肾阳虚，以致阴寒内盛，收引络脉而致；或因外感寒邪，内伤生冷，寒湿内聚，气机被阻而痛。二、暴饮暴食，伤及脾胃，不得运化；饮食停滞，肠道不通；或饮食不洁，虫卵随食物进入肠道，以致蛔虫内扰，肠道失于舒缓而引起腹痛。三、情志不畅，肝气郁结，侮及脾脏；或气结于少腹，不得宣通而发为疼痛。肝郁日久，可致气滞血瘀；或腹部手术后，损伤络脉，皆能使血络不通而痛。

辨証論治

根据上述病因，腹痛常分为寒积、虚寒、气滞、血瘀、食滞、虫痛等证型。慢性腹痛一证，牵涉范围较广，应遵照毛主席“要过细地做工作。要过细，粗枝大叶不行，粗枝大叶往往搞错”的教导，详细询问病史，认真进行体检。首先，应确定疼痛部位及性质，大腹痛多属脾与肠道疾病。小腹痛多属肝与膀胱之病。虫痛则多见绕脐疼痛。痛在气分者，攻注不定；痛在血分者，刺痛不移。然后结合脉证，查明原因，进行处理。

一、寒积型

主证：寒积中焦，气机阻滞，腹痛时作，遇冷更甚，痛势拘急，得温则舒，小便清利，大便溏薄，舌苔薄白，脉象沉紧。

治法：温中散寒

方药：大建中汤：川椒 干姜 党参 饴糖

扶湿者兼见肠鸣腹泻，舌苔白腻，脉象濡缓，用厚朴温中汤：厚朴 陈皮 干姜 茯苓 草豆蔻 木香 甘草

二、虚寒型

主证：脾胃不振，运化不力。证见腹痛绵绵，时作时止，喜温喜按，饥饿或疲劳时发作更甚，呕吐清水，大便溏薄。兼有神疲气短，形寒肢冷等全身症状，舌淡苔白，脉沉细。

治法：温中补虚 益气散寒

方药：附子理中汤：附子 干姜 党参 白术 甘草

三、气滞型

主证：情志失调，肝气郁滞，腹痛且胀，叩之作响。忧虑恼怒，或大便排出不畅，则痛势加剧；嗳气上达，矢气下行，则痛减气舒。舌苔薄，脉弦细。

治法：行气止痛

方药：加味乌药汤：乌药 砂仁 木香 玄胡 香附 百合 丹参 川楝 甘草 便秘加草决明（捣碎用）。

四、血瘀型

主证：络脉受寒，瘀血阻络所致。痛有定处，势如锥刺，日轻夜重，得温稍减，舌质紫暗或有瘀斑，脉涩。

治法：活血化瘀

方药：少腹逐瘀汤：小茴香 干姜 当归 玄胡 没药 川芎 赤芍 肉桂 蒲黄 五灵脂

五、食滞型

主证：食积停滞，腑气不通。证见腹痛且胀，拒按，恶食，嗝腐吞酸，或痛而欲泻，泻后痛减，苔腻秽浊，脉弦滑。

治法：消食导滞

方药：枳实导滞丸：大黄 枳实 神曲 茯苓 黄芩 黄连 白术 泽泻

六、虫痛型

主证：由蛔虫引起，多见于小儿。证见嘈杂不安，腹痛时作时止，贪食异物，面黄肌瘦，鼻孔发痒，睡眼磨齿，唇内有斑点如粟粒状，或面部有白色虫斑。

治法：温脏安蛔

方药：乌梅丸；乌梅 党参 黄柏 细辛 桂枝 附子 黄连 干姜 当归 川椒

腰 痛

概 述

腰痛是腰部的一个常见症状。可出现于多种疾病，如慢性肾炎，肾盂肾炎，肾结核，肾结石，肾下垂，肾周围脓肿，脊椎结核，脊椎骨折，椎间盘突出，风湿及类风湿病，腰肌劳损，腰肌纤维炎及腰部扭、挫伤等。在这类疾病中，尤以风湿病、腰肌劳损及外伤为劳动人民所常见，影响“抓革命、促生产、促工作、促战备。”应引起医务人员的高度重视。

祖国医学认为，“腰为肾之府”，肾藏精，若男子遗精滑泄，女子崩中带下，或年老精血衰弱，皆能导致肾精亏虚，无以濡养经脉而发生腰痛；肾又主水液，肾阳衰则温化水湿的功能不健，或由于居处潮湿，或涉水冒雨，久之寒湿凝于下焦，阻滞经脉，甚则化为湿热；腰部又是躯体活动的枢纽，故外伤劳累，亦往往引起腰部气血瘀滞。上述都是产生腰痛常见的原因。据此，本篇从寒湿、湿热、肾虚、血瘀等四个方面加以辨证论治。

辨证论治

一、寒湿腰痛

主证：居处潮湿或经常涉水冒雨，寒湿聚于下焦。证见腰部冷痛重着，拘急酸胀，转侧不利，遇寒则痛增，或伴有四肢关节疼痛，舌苔白腻，脉沉紧。

治法：祛寒散湿 温通经络

方药：一般用独活寄生汤：独活 桑寄生 秦艽 防风 细辛 川芎 当归 熟地 芍药 桂枝 茯苓 杜仲 牛膝 党参 甘草

腰部冷痛重着明显，小便不利，且无四肢关节疼痛者，宜用肾着汤：干姜 白术 茯苓 甘草

二、湿热腰痛

主证：寒湿化热，证见腰痛酸胀，伴有灼热感，小便短赤，舌苔黄腻，脉濡数。

治法：清热化湿

方药：加味二妙汤：苍术 黄柏 牛膝 槟榔 木瓜 泽泻 前仁 赤小豆

三、肾虚腰痛

主证：肾虚经脉失养，证见腰痛绵绵，酸软无力，遇劳痛增，坐卧则减。偏于阳虚者，兼有少腹拘急，畏寒肢冷，大便溏，小便清长，面色㿔白，舌质淡，脉沉细；偏于阴虚者，则兼有心悸，盗汗，头晕耳鸣，口干咽燥，舌质红，脉细数。

治法：补肾强腰

方药：偏阳虚者，温肾为主，用右归丸：熟地 山药 苁肉 枸杞 菟丝子 鹿角胶 杜仲 肉桂 当归 附子

偏阴虚者，滋肾为主，用左归丸：熟地 山药 苁肉 枸杞 菟丝子 鹿角胶 龟板胶 牛膝 炙甘草

四、瘀血腰痛

主证：腰部外伤，气滞血瘀或腰痛病久入络。证见腰痛如刺，痛有定处，日轻夜重，得温稍减，舌质带紫或有瘀点，脉涩。

治法：活血化瘀 理气止痛

方药：身痛逐瘀汤：当归 川芎 牛膝 地龙 秦艽 羌活 香附 桃仁 没药 灵脂 红花 甘草

痹 证

概 述

痹证是风寒湿邪侵入机体，闭阻经络，以致气血不畅，引起关节、肌肉疼、痠、重、麻，甚至红肿的一类疾患。包括风湿性关节炎，类风湿性关节炎，肥大性关节炎，风湿性肌炎，坐骨神经痛等。临床极为常见。

祖国医学认为本病的发生，与机体正气、气候条件、生活环境有密切关系。阳气不足，卫外失固是发病的根据，而外界气候、环境所致的风寒湿三气，则是发病的必要条件。风寒湿邪乘虚侵入肌腠，流窜经络，闭阻气血，进而留滞关节，则引起肌肉、关节等处疼、痠、重、麻。但病情属性的反应，还主要决定于体质。人的体质有偏寒、偏热的不同，一般青壮年阳气素盛，始得病时，多有发热及关节红肿的表现。而反复发作或老年体弱者，则多偏于寒性的表现。故临床将痹证分为热痹与风寒湿痹两大类型。

辨证论治

一、热痹

主证：素体阳盛，内有蕴热，风寒湿邪从热化。证见关节红肿热痛，得冷稍舒，痛不可近，多兼发热、恶风、口渴、烦闷不安等全身症状，舌苔黄燥，脉滑数。

治法：清热为主，佐以疏风胜湿。

方药：白虎加桂枝汤：石膏 知母 梗米 桂枝 甘草 尚可加入忍冬藤、黄柏、蒲公英、连翘等清热解毒之品。

若邪已化热，但风寒湿邪仍未尽者，宜用桂枝芍药知母汤：桂枝 芍药 知母 麻黄 生姜 白术 防风 附子 甘草

若热毒极重，证见关节红肿，痛如刀割，筋脉拘急，壮热烦渴，舌红少津，脉弦数者，可选用犀角汤：犀角 羚羊角（可分别用水牛角、山羊角代，量宜大）前胡 黄芩 栀子 大黄 升麻 射干 豆豉

二、风寒湿痹

根据风、寒、湿邪三者偏重的不同，可分为风痹、寒痹、湿痹三型。

(一) 风痹

主证：肢体关节疼痛，游走不定，涉及多个肢体及关节，以腕、肘、膝、踝等处为多见，关节屈伸不利。或兼有寒热表证，舌苔薄白或腻，脉浮。

治法：祛风通络，佐以散寒利湿。

方药：防风汤：防风 当归 茯苓 杏仁 黄芩 秦艽 葛根 麻黄 甘草

(二) 寒痹

主证：肢体关节疼痛，痛有定处，痛势较剧，局部自觉冷感，得温稍减，患处皮色不红，触之不热，舌苔白，脉弦紧。

治法：散寒为主，佐以祛风除湿。

方药：乌头汤：制川乌 麻黄 赤芍 黄芪 甘草

(三) 湿痹

主证：四肢或腰背麻木沉重，或隐隐作痛，屈伸不利，痛处固定，苔白腻或滑，脉濡缓。

治法：利湿为主，佐以祛风散寒。

方药：薏苡仁汤：薏苡仁 川芎 当归 苍术 麻黄 桂枝 羌活 独活 防风 制川乌 生姜 甘草

由于痹症多属风寒湿邪杂合致病，临床上三气偏胜又往往难以区分，故治疗中常是祛风、散寒、利湿与滋养气血、肝肾并用。三痹汤即属于此类方剂，因照顾全面，故应用较广。方为：地黄 芍药 当归 川芎 党参 黄芪 茯苓 防风 独活 杜仲 牛膝 续断 桂心 细辛 秦艽 生姜 大枣 本方在应用时仍需随证加减，要有主有从，配合恰当，如：

风痹者，方中防风、独活、秦艽等祛风药及当归、芍药、川芎等养血之品应适当加重，以收血行风去之效。

寒痹者，方中桂心、细辛、生姜、独活等温阳散寒药可重用，且宜酌加制乌头、附子等品。

湿痹者，除方中茯苓、独活、秦艽、生姜等除湿、胜湿之品外，可迭加防己、薏苡仁等。

病程较长、体质较虚者，方中四物、参、芪、杜仲、续断等滋养气血、肝肾药即宜偏重，而稍佐祛风、散寒、利湿之品。

此外，因“久病入络”，即病久邪阻血分、血液瘀滞，可出现疼痛以夜间为甚，舌质紫、脉涩等。应选加活血去瘀及虫类搜剔药，如红花、桃仁、归尾、地龙、土别、全蝎、蜈蚣等。若遍身疼痛或上臂疼痛，兼有其它痰证者，为流痰入络，可用二陈汤加羌活、白芥子、风化硝、姜汁等。

咳 嗽

概 述

咳嗽是呼吸系统最常见的症状。它是在呼吸道粘膜受到刺激后，反射性地引起肺气上逆

并骤然冲出咽喉排出刺激物的一种反应。因此看待咳嗽应该“一分为二”。在一般情况下，咳嗽具有排除异物和痰液的作用，不应滥用镇咳药加以抑制（如可待因、诃子等）。而应透过现象，看清本质，针对病因进行治疗。但在剧烈咳嗽，又无痰液或少痰，或因剧烈咳嗽以致肺泡壁或支气管的血管破裂而咯血，严重影响病员的工作和休息时，可应用镇咳药。咽喉、气管、较大的支气管及胸膜病变引起的咳嗽，分泌甚少或没有，称为干性咳嗽；分泌较多的湿性咳嗽则多见于小支气管及肺泡病变。引起咳嗽的常见疾病有：

一、呼吸系统疾病：如上呼吸道感染、支气管炎、肺炎、肺脓肿、支气管哮喘、肺结核、胸膜炎。此外还包括损害呼吸系器官的传染病及肿瘤，如百日咳、白喉、支气管癌、肺癌等。

二、循环系统疾病：如心力衰竭时引起的肺水肿。

按引起咳嗽的原因，中医将它分为外感与内伤两类。外感咳嗽为气候变化，肺卫失固，风寒、风热、燥热等外邪经皮毛或口鼻侵入犯肺所致。内伤咳嗽则为肺气不足，或他脏有病累及于肺。如脾虚不能运湿，湿聚为痰而犯肺；肝郁化火，上逆犯肺；肾阳不足，水饮失化，上凌于肺；或肾阴不足，虚火上炎灼肺等等。

辨证论治

外感咳嗽为外邪犯肺所致，多为新病，初期常可兼外感表证。治疗以散邪宣肺为主。内伤咳嗽为肺虚或他脏病变侵及于肺，多属久病。应根据其兼证，辨明病由何脏传来，针对原发病进行治疗。咳嗽以有痰者为多，故一般均应加入化痰药，以达到标本兼治的目的。

一、风寒咳嗽

主证：风寒犯肺、肺气不宜。证见咳嗽痰液稀薄，或为泡沫状痰，鼻塞流涕，或兼头痛，畏寒、无汗等症，舌苔薄白，脉浮或浮紧。

治法：散寒宣肺

方药：小青龙汤：麻黄 桂枝 白芍 半夏 干姜 细辛 五味子 甘草

二、风热咳嗽

主证：风热犯肺，肺失清肃。证见咳嗽痰黄稠，咳而不爽，口渴，咽痛，发热，或兼恶风、有汗等症，舌苔薄黄，脉浮数。

治法：清热宣肺

方药：桑菊饮：桑叶 菊花 杏仁 桔梗 连翘 薄荷 芦根 甘草

三、燥热咳嗽

主证：风燥伤肺，津液被灼。证见干咳无痰或少痰，鼻咽干燥，咳甚胸痛，或兼发热等症，舌尖红，苔薄黄，脉细数。

治法：清燥润肺

方药：桑杏汤加味：桑叶 杏仁 沙参 象贝母 淡豆豉 梔皮 梨皮 瓜蒌皮

四、痰湿咳嗽

主证：痰湿内聚，上渍于肺。证见咳嗽痰多，色白而粘，胸闷，恶心，舌苔白腻，脉濡滑。

治法：健脾燥湿化痰

方药：二陈汤合平胃散；半夏 陈皮 茯苓 甘草 苍术 厚朴

五、肝火咳嗽

主证：肝火上升，肺失清肃，气逆作咳，咳引胸胁作痛，面赤咽干，舌质红，苔薄黄，脉弦数。

治法：清肝泻肺

方药：黛蛤散合泻白散；青黛 蛤粉 桑白皮 地骨皮 粳米 甘草

六、肾虚咳嗽

主证：肾阴亏损，虚火上炎，灼伤肺阴。证见咳嗽痰中带血，潮热，咽干，脉细数，舌红少苔。若肾阳虚衰，水饮不化，上逆犯肺，则咳嗽痰多，清稀而冷，形寒，气短，心悸，脉沉细，舌质淡，苔薄白或白腻。

治法：肾阴虚宜滋阴降火，肾阳虚宜温肾化饮。

方药：滋阴降火用百合固金汤；百合 生地 熟地 玄参 麦冬 贝母 梗桔 白芍 当归 甘草

温肾化饮用真武汤加味：附子 白芍 白术 茯苓 生姜 细辛 五味子 干姜

喘 证

概 述

“喘”是指病员感觉呼吸不畅，需作深大而频数的呼吸才能供应机体吸气与排气量的需要的一种症状。临床上表现为张口呼吸，鼻翼煽动或呼吸浅表等特征。引起气喘的常见疾病有：

- 一、肺原性呼吸困难：如支气管哮喘，肺炎，肺气肿，呼吸道梗阻，胸腔积液，气胸。
- 二、心原性呼吸困难：如心力衰竭和休克晚期。
- 三、中毒性呼吸困难：如尿毒症，糖尿病昏迷，农药中毒及各种代谢性酸中毒。

其他，如脑血管意外，颅内压增高，瘰病，重度贫血以及呼吸肌麻痹等，也常出现呼吸困难的症候。

中医称喘证。为肺气升降出入失常所致，可分虚实两类：实喘病在肺，由于风寒、风热、痰浊等病邪壅遏于肺，致肺气不宣或失于肃降，气道阻塞，呼吸出入不利而喘。虚喘病在肺肾两脏，由于正常呼吸虽系肺气所主，但还有赖于肾气的摄纳，故肺气虚弱或肾虚不能纳气，亦可形成喘证。

辨证论治

治疗喘证，首先应当分清虚实。实证宜开，以祛邪利气为主；虚证宜固，以培补摄纳为主。

一、风寒气喘

主证：风寒袭肺，内则壅阻肺气，外则郁遏肌表。证见咳嗽气喘，吐白涎痰，胸痞板闷，兼见发热畏寒，苔薄白，脉浮或浮紧。

治法：散寒宣肺