

35种 内科病

中医辨治方法与误治分析

主编 尹国有



人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

35种 内科病中医辨治方法与误治分析

主 编 尹国有

副主编 尹淑颖 刘丹卓 赵新广

编 者 (以姓氏笔画为序)

尹国有 尹淑颖 尹国亮 刘丹卓

李 广 李合国 杨荣慧 吴秀荣

陈 利 陈金秒 陈玲曾 陈慧曾

陈宪旂 孟 毅 赵世奎 赵新广

徐心阔 康晓东 韩振宏 蔡小平

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

35 种内科病中医辨治方法与误治分析/尹国有主编.
北京: 人民卫生出版社, 2008. 5

ISBN 978-7-117-09978-3

I. 3... II. 尹... III. ①中医内科—辨证论治②中医内科—治疗失误—分析 IV. R25

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 026533 号

35 种内科病中医辨治方法与误治分析

主 编: 尹国有

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京蓝迪彩色印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 25.875

字 数: 648 千字

版 次: 2008 年 5 月第 1 版 2008 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-09978-3/R·9979

定 价: 45.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

■ 内容提要 ■

本书选择治之有验，验有心得的感冒、支气管哮喘、支气管扩张症、慢性阻塞性肺疾病、高血压病、冠状动脉粥样硬化性心脏病、急性脑血管病、乙型肝炎、肝硬化、糖尿病等内科疾病 35 种，依次从中医辨治方法、常见误诊误治分析、名老中医辨治经验三个方面进行了详细介绍。这当中，既有病因病机、辨治思路、辨证要点、辨证论治的思维模式、证治方药，又有误诊误治原因分析、治疗失当病案举例、避免误诊误治方法，以及名老中医辨治经验。此书在手，能扩大读者的视野，扩展辨治思路，提高分析问题和解决问题的能力，以期临证时少走弯路，避免误诊误治。书中内容新颖，通俗易懂，理论与实践结合，有较高的临床应用价值，适合于中医、中西医结合工作者阅读参考。

前 言

辨证论治是中医的特色、优势，是中医治疗内科疾病的主要方法。前车之鉴，喻对前人的失败教训，后人当引以为戒，而医生诊治疾病，更应善于汲取以前的经验教训。为了总结近年来中医治疗内科病的经验，开阔读者的视野，提高分析问题和解决问题的能力，为临床避免误诊误治提供借鉴和参考，我们根据多年的临床经验，参考有关文献，编写了《35种内科病中医辨治方法与误治分析》一书。

本书以西医病名为纲，以中医辨证论治为中心，选择治之有验，验有心得的感冒、支气管哮喘、支气管扩张症、慢性阻塞性肺疾病、高血压病、冠状动脉粥样硬化性心脏病、急性脑血管病、乙型肝炎、肝硬化、糖尿病等内科疾病35种，依次从中医辨治方法、常见误诊误治分析、名老中医辨治经验三个方面进行了详细介绍。中医辨治方法从病因病机入手，依次将辨治思路、辨证要点、辨证论治的思维模式、证治方药进行了详细的阐述，这当中既有示范病例，又有临证注意，可谓理论与实践结合；常见误诊误治分析重点论述了误诊误治原因分析、治疗失当病案举例以及避免误诊误治方法，以期临证时少走弯路，避免误诊误治；名老中医辨治经验选载了现代著名医家各具特色的辨证治疗经验，藉以启发读者，扩展辨治思路。此书在手，不仅可尽览中医辨证治疗内科病的方法，更重要的是能扩大视野，找出误诊误治的原因，以提高临床疗效，适合于中医、中西医结合工作者阅读参考。

在长期的临床实践中，广大中医工作者对辨证论治多有发挥，总结有众多的治疗内科病的经验和方法，此书意在抛砖引

玉，共同探讨提高中医治疗内科疾病临床疗效之路径。由于受临床经验局限性和学术水平的影响，书中不妥或错误之处在所难免，敬请广大读者批评指正，以求再版时修正。

在本书的编写过程中，参考引用了一些公开发表的著作和刊物上的相关内容，在此表示衷心感谢。

尹国有

2008年2月



目 录

第一章 感冒	1
第一节 中医辨治方法	1
第二节 常见误诊误治分析	9
第三节 名老中医辨治经验	13
第二章 支气管哮喘	21
第一节 中医辨治方法	22
第二节 常见误诊误治分析	30
第三节 名老中医辨治经验	35
第三章 支气管扩张症	42
第一节 中医辨治方法	42
第二节 常见误诊误治分析	51
第三节 名老中医辨治经验	56
第四章 慢性阻塞性肺疾病	63
第一节 中医辨治方法	64
第二节 常见误诊误治分析	75
第三节 名老中医辨治经验	79
第五章 肺结核	87
第一节 中医辨治方法	87
第二节 常见误诊误治分析	96
第三节 名老中医辨治经验	100
第六章 原发性支气管肺癌	107
第一节 中医辨治方法	107

第二节	常见误诊误治分析·····	118
第三节	名老中医辨治经验·····	124
第七章	慢性肺源性心脏病·····	131
第一节	中医辨治方法·····	132
第二节	常见误诊误治分析·····	142
第三节	名老中医辨治经验·····	147
第八章	高血压病·····	153
第一节	中医辨治方法·····	154
第二节	常见误诊误治分析·····	170
第三节	名老中医辨治经验·····	175
第九章	冠状动脉粥样硬化性心脏病·····	183
第一节	中医辨治方法·····	184
第二节	常见误诊误治分析·····	197
第三节	名老中医辨治经验·····	202
第十章	慢性心功能不全·····	208
第一节	中医辨治方法·····	208
第二节	常见误诊误治分析·····	217
第三节	名老中医辨治经验·····	222
第十一章	病毒性心肌炎·····	228
第一节	中医辨治方法·····	228
第二节	常见误诊误治分析·····	240
第三节	名老中医辨治经验·····	244
第十二章	急性脑血管病·····	249
第一节	中医辨治方法·····	250
第二节	常见误诊误治分析·····	267
第三节	名老中医辨治经验·····	273
第十三章	血管性痴呆·····	283

第一节	中医辨治方法·····	283
第二节	常见误诊误治分析·····	294
第三节	名老中医辨治经验·····	298
第十四章	神经衰弱·····	304
第一节	中医辨治方法·····	305
第二节	常见误诊误治分析·····	313
第三节	名老中医辨治经验·····	318
第十五章	帕金森病·····	324
第一节	中医辨治方法·····	324
第二节	常见误诊误治分析·····	334
第三节	名老中医辨治经验·····	339
第十六章	乙型肝炎·····	344
第一节	中医辨治方法·····	345
第二节	常见误诊误治分析·····	376
第三节	名老中医辨治经验·····	381
第十七章	肝硬化·····	391
第一节	中医辨治方法·····	392
第二节	常见误诊误治分析·····	405
第三节	名老中医辨治经验·····	409
第十八章	脂肪肝·····	415
第一节	中医辨治方法·····	415
第二节	常见误诊误治分析·····	425
第三节	名老中医辨治经验·····	430
第十九章	原发性肝癌·····	434
第一节	中医辨治方法·····	434
第二节	常见误诊误治分析·····	443
第三节	名老中医辨治经验·····	449

第二十章 慢性胃炎	455
第一节 中医辨治方法	456
第二节 常见误诊误治分析	468
第三节 名老中医辨治经验	473
第二十一章 消化性溃疡	481
第一节 中医辨治方法	481
第二节 常见误诊误治分析	492
第三节 名老中医辨治经验	497
第二十二章 胃癌	504
第一节 中医辨治方法	505
第二节 常见误诊误治分析	515
第三节 名老中医辨治经验	520
第二十三章 功能性消化不良	525
第一节 中医辨治方法	525
第二节 常见误诊误治分析	535
第三节 名老中医辨治经验	540
第二十四章 慢性胆囊炎	544
第一节 中医辨治方法	544
第二节 常见误诊误治分析	553
第三节 名老中医辨治经验	557
第二十五章 细菌性痢疾	562
第一节 中医辨治方法	562
第二节 常见误诊误治分析	572
第三节 名老中医辨治经验	577
第二十六章 肠易激综合征	583
第一节 中医辨治方法	583
第二节 常见误诊误治分析	594

第三节 名老中医辨治经验·····	599
第二十七章 溃疡性结肠炎·····	606
第一节 中医辨治方法·····	606
第二节 常见误诊误治分析·····	618
第三节 名老中医辨治经验·····	623
第二十八章 慢性肾小球肾炎·····	630
第一节 中医辨治方法·····	630
第二节 常见误诊误治分析·····	642
第三节 名老中医辨治经验·····	647
第二十九章 尿石症·····	655
第一节 中医辨治方法·····	656
第二节 常见误诊误治分析·····	664
第三节 名老中医辨治经验·····	669
第三十章 糖尿病·····	674
第一节 中医辨治方法·····	675
第二节 常见误诊误治分析·····	686
第三节 名老中医辨治经验·····	691
第三十一章 特发性血小板减少性紫癜·····	698
第一节 中医辨治方法·····	698
第二节 常见误诊误治分析·····	708
第三节 名老中医辨治经验·····	713
第三十二章 再生障碍性贫血·····	720
第一节 中医辨治方法·····	721
第二节 常见误诊误治分析·····	730
第三节 名老中医辨治经验·····	736
第三十三章 类风湿关节炎·····	744
第一节 中医辨治方法·····	744

第二节 常见误诊误治分析·····	756
第三节 名老中医辨治经验·····	763
第三十四章 慢性前列腺炎·····	771
第一节 中医辨治方法·····	772
第二节 常见误诊误治分析·····	781
第三节 名老中医辨治经验·····	786
第三十五章 勃起功能障碍·····	793
第一节 中医辨治方法·····	793
第二节 常见误诊误治分析·····	803
第三节 名老中医辨治经验·····	807
主要参考书目·····	812



感冒是一种常见的上呼吸道感染性疾病，其发病无年龄、性别、职业和地区差异，一年四季均可发生，以冬季、春季多见，尤其多发于气温突变、寒暖失常之时。常见的病原体为病毒，少数为细菌。感冒一般病情较轻，病程较短，预后良好，算不上疑难病症，但由于发病率高，若失于治疗，可诱致鼻窦炎、中耳炎、气管炎、肺炎、心肌炎、支气管哮喘等并发症，并可使机体原有的痼疾加重，不仅影响生产劳动力，还严重危害到身体的健康，所以不能忽视对感冒的防治。

感冒以发热不适，畏寒，头痛，流泪，鼻塞，流涕，喷嚏，咽痛声嘶，呼吸不畅，咳嗽等为主要临床表现，中医称之为“伤风”、“冒风”、“伤风感冒”等，乃感受风邪引起肺卫功能失调所致。

第一节 中医辨证方法

一、病因病机

感冒为六淫时行病毒侵袭人体引起的外感疾病，以风邪为主因，常因季节不同与其他当令之时气合而伤人，如冬季多属风寒，春季多属风热，夏季多夹暑湿，秋季多兼燥气等，同时在四时之中又有气候失常之情况存在。本病是否发病，关键在于正气之强弱，并与感邪的轻重有一定的关系。如气候突变，寒温失常，六淫及时行之邪肆虐；或因生活起居不当，寒暖不

调；或因体质偏弱，卫表不固；或因肺经素有痰热、伏火；或痰湿内蕴，肺卫失于调节等，均易导致感冒的发生。

感冒以肺卫功能失调，卫表不和，肺失宣肃为主要发病机制，病位在肺、卫。感邪之后，卫阳被遏，营卫失和，正邪相争，出现恶寒发热等卫表之证；外邪犯肺，气道受阻，肺气失于宣降，则出现咳嗽、鼻塞等肺系之症状。由于个人体质的不同，加之感邪的性质各异，所以在临床表现上有风寒、风热、暑湿诸证型存在，一般以实证居多，如属虚体感邪，则常出现本虚标实之证。

二、辨治思路

（一）抓主症定病位明确诊断

感冒算不上什么大病，但其临床表现多种多样，初起与风温等病有诸多相似之处，并有时行感冒之特殊情况存在，临证时应抓着“恶寒、发热”以及“咳嗽、流涕”这些特有的卫表不和及肺失宣降之症状，在注意鉴别的基础上明确诊断，确立不同的证型，有针对性地选方用药。

（二）用药着眼于卫表和肺系

感冒病变主在肺、卫，着眼于卫表和肺系是本病治疗的关键。遵循《素问·阴阳应象大论》“其在皮者，汗而发之”之意，解除表证，祛除表邪，宣通肺气，照顾兼症，乃是治疗感冒的基本原则。解表亦称疏表，感冒由外邪引起，邪束于表，因此必须解表，由于外邪是以风邪为主，故而疏风解表是必用之法。宣肺即宣通肺气，外邪侵犯皮毛，肺气失于宣肃，肺主卫气的防御功能失常，因此产生卫表及上焦肺系症状，使用宣通肺气的药物，使肺的宣肃功能恢复正常，相对又能协助解表，两者相互联系，相互协同。

（三）巧用辛温辛凉清暑之法

感冒在临床中以邪实者多见，并有风寒、风热和暑湿等不

同的证型，由于患者感邪的轻重程度不同，性质有寒热暑湿的差异，故而在疏风解表取微汗的基础上，应根据病情的不同选用不同的解表法。风寒型感冒应以辛温解表，宣肺散寒为治法；风热感冒以辛凉解表，宣肺清热为治法；暑湿感冒则宜清暑祛湿，疏风解表。在辨证的基础上抓着感冒各不相同的发病机制，巧用辛温辛凉清暑之法，是提高临床疗效的重要途径之一。

（四）体虚感冒注重扶正解表

体虚感冒之证，因素体虚弱，或病后、产后体弱，气虚阴亏，卫外不固，以致反复感邪或感冒后缠绵不愈，此乃一般感冒之外的变证。对于体虚感冒，应注重扶正解表，结合患者体质、感邪的性质，区分气血阴阳之不同，抓着气血阴阳不足之表现，恰当选方用药。

在体虚感冒中，气虚感冒和阴虚感冒较为多见。气虚感冒者，素体气虚，复感外邪，邪不易解，其治疗宜益气解表；阴虚感冒者，阴虚津亏，感受外邪，津液不能作汗达邪，其治疗宜滋阴解表。

三、辨证要点

感冒的辨证，首当区分其是普通还是时行，然后再辨其属风寒、风热、暑湿，并注意分清体虚外感之气虚、阴虚等。

由于感邪的不同，临床上有普通感冒和时行感冒之分。普通感冒以风邪为主因，冬、春季节气候多变时发病率较高，常呈散发性，病情轻浅，症状不重，多无传变；时行感冒以感受时行病毒为主因，发病不限季节，具有流行性，起病急，传变快，病情重。

感冒常以风邪兼夹寒、热而发病，因此临床上应首先分清风寒、风热两证，夏季则应注意暑湿证，暑湿证常有恶心呕吐、脘痞纳差、身热不扬等症状。体虚感冒之气虚感冒者，表

现既有感冒的症状，更有气虚的表现；阴虚感冒者，感冒的症状和阴虚的表现兼有之。

四、辨证论治的思维模式

(一) 辨证思维程序

1. 首先详细了解患者的病情，结合相关的检查，进行鉴别诊断，以确立感冒的诊断。在这当中，应注意普通感冒与时行感冒的区别、风温初起与感冒的区别等。

2. 确诊为感冒后，应辨明是普通感冒还是体虚感冒。普通感冒多发于青壮年，发作频率少，正气不虚，病程短；体虚感冒者多发于中老年，常有气血阴阳虚损的情况存在，病程相对较长。在临床中以普通感冒居多。

3. 对普通感冒分辨其是属风寒、风热，还是暑湿；对体虚感冒者分清阴阳气血之属，临床中以气虚感冒、阴虚感冒多见。

4. 根据辨证分型之结果，确立相应的治则、方药及用法。

(二) 示范病例

李某，女，28岁，干部，2004年12月24日初诊。

患者3天前突然出现恶寒发热，头痛，鼻塞流清涕，自服小柴胡颗粒、维C银翘片2天，症状不减。现患者恶寒发热，鼻塞声重，喷嚏，流清涕，周身酸楚，咳嗽，痰白质稀，查舌质淡红，苔薄白，脉浮紧，测体温 37.6°C ，血常规检查白细胞 $4.0 \times 10^9/\text{L}$ ，中性粒细胞0.58，淋巴细胞0.42。

第一步：明确感冒之诊断。

根据病史及其临床表现，结合辅助检查，以及与其他疾病相鉴别，感冒的诊断不难确立。

第二步：分清是普通感冒还是体虚感冒。

患者正处青年，素体强壮，无反复感冒病史，病程较短，有感冒的症状体征而无阴阳气血亏虚之症状，故考虑为普通

感冒。

第三步：区分是风寒证、风热证还是暑湿证。

风寒证、风热证以及暑湿证主要从症状和舌苔脉象来区分，本例患者恶寒发热，鼻塞声重，喷嚏，流清涕，周身酸楚，咳嗽，痰白质稀，查舌质淡红，苔薄白，脉浮紧；一派风寒袭表，肺失宣降的表现，故属风寒证。

第四步：确立治则、方药及用法。

辨证属于风寒证，治当辛温解表，宣肺散寒。方用荆防败毒散加减。

处方：荆芥 12g，防风 12g，羌活 12g，柴胡 10g，黄芩 12g，桂枝 9g，白芍 15g，半夏 12g，薄荷 9g，前胡 10g，桔梗 12g，川芎 12g，茯苓 12g，甘草 6g。

用法：每日 1 剂，水煎取汁，分早晚 2 次温服。

在服药治疗的同时要注意休息，适当多饮开水，饮食宜清淡，忌食肥腻辛辣之品。

五、证治方药

（一）风寒证

【主症】 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，舌质淡，苔薄白而润，脉浮或浮紧。

【治法】 辛温解表，宣肺散寒。

【方药】 荆防败毒散加减。

荆芥 10g，防风 10g，柴胡 12g，苏叶 9g，川芎 12g，羌活 10g，独活 10g，桔梗 12g，枳壳 10g，茯苓 10g，薄荷 9g，甘草 6g，生姜 3 片。

【方解】 方中荆芥、防风、生姜辛温解表，疏风散寒；柴胡、薄荷、苏叶解表退热；枳壳、桔梗、茯苓、甘草宣肺利气，化痰止咳；独活、羌活、川芎祛风散寒，止头身疼痛。诸