

ZHONGYI LINZHENG YAOJUE

中医临证 要诀

郭选贤 吴毓敏 编

★ 学 医 之 钥 匙 ★ 临 证 之 门 径

河南科学技术出版社

中医临证要诀

郭选贤 吴毓敏 编

河南科学技术出版社

· 郑州 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中医临证要诀/郭选贤, 吴毓敏编. —郑州: 河南科学技术出版社, 2011 6
ISBN 978 - 7 - 5349 - 4931 - 9

I. ①中… II. ①郭…②吴… III. ①中医学 - 临床医学 - 基本知识 IV. ①R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 080052 号

出版发行: 河南科学技术出版社

地址: 郑州市经五路 66 号 邮编: 450002

电话: (0371) 65788627

网址: www.hnstp.cn

策划编辑: 马艳茹

责任编辑: 李明辉

责任校对: 崔春娟

封面设计: 张 伟

版式设计: 栾亚平

责任印制: 朱 飞

印 刷: 郑州文华印务有限公司

经 销: 全国新华书店

幅面尺寸: 170 mm × 240 mm 印张: 13 字数: 240 千字

版 次: 2011 年 6 月第 1 版 2011 年 6 月第 1 次印刷

定 价: 29.80 元

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与出版社联系。

作者近影及简介

郭选贤，男，1956年11月生，河南洛阳人。河南中医学院教授，研究生导师，热病研究所所长，温病学学术带头人。

主要学术兼职有：中华中医药学会感染病分会副主任委员，中华中医药学会河南省郑州市热病委员会顾问、郑州市热病会诊专家等。

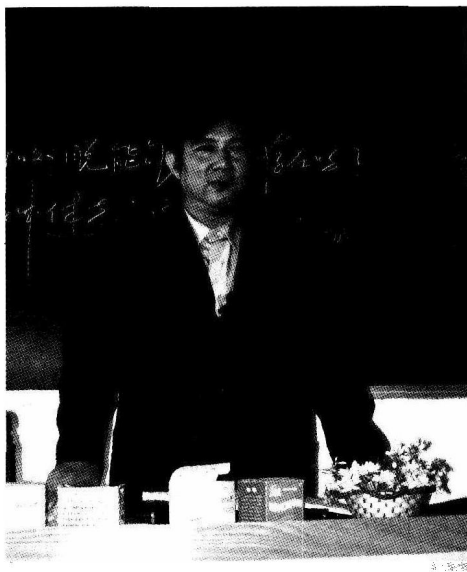
1974年高中毕业下乡，任知青、民办教师。后进入河南科技大学医学院（原洛阳卫校）学习。1978年考入河南中医学院中医系学习，毕业后以优异的成绩留校任教。

先后任助教、讲师、副教授，2001年晋升教授，2002年任硕士研究生导师。

一直兢兢业业地工作在中医教学、科研与临床的第一线。教学成绩一贯优秀。授课时旁征博引，深入浅出，重点明确，条理清晰，深得学生好评。多次获河南中医学院“三育人先进工作者”、“文明教师”，河南省教育厅“学术技术带头人”等院、厅级荣誉。积极从事教学研究，曾先后获得院级、省级教学奖励。主持的“《温病学》教学改革的研究与实践”项目获得河南省高等教育省级教学成果奖二等奖。

长期从事中医临床工作。擅长感染性疾病（如肺炎、肝炎等），糖尿病并发症，长期发热、泄泻等疑难杂症的中医药治疗。

出版专著28部。主编的主要著作有《中医病证方诀要》、《中医内科诀要》（获河南省教委科学研究和科技推广著作奖）、《温病学》、《温病学表



解》等。

编写教材7部。作为主要编写者参编普通高等教育“十五”国家级规划教材《温病学》，普通高等教育“十一五”国家级规划教材《温病学》（被评为全国优秀教材），全国普通高等教育中医药类精编教材《温病学》，全国高等中医药院校研究生规划教材《温病的理论与实践》等。作为副主编参编全国协编教材《中医临床基础》和《中医辨证学》。

发表论文近150篇。发表于国家中医核心期刊的有《导痰汤治疗高脂血症的实验研究》、《克咳冲剂治疗慢性支气管炎212例》、《温病辛凉（寒）透泄法若干理论问题探讨》、《温病气分证辨证规律初探》等40余篇。其中关于温病卫气营血辨证规律的探讨是对叶天士卫气营血理论的继承和发展。

已获得省级以上的主要科研成果有：国家专利2项，其中1项在“全国著名重点高校暨河南省高校科技成果博览会”上荣获金奖。获河南省科学技术进步奖二等奖1项。其余尚有厅级科技进步一等奖等科研奖项9项。其名字被《国家级科技成果研制功臣名录》、《中国当代发明家大辞典》等书所收录。

近年来作为学术骨干的在研及结题的科研项目有来源于国家重点基础研究发展计划（973计划）、科技部“十五”科技攻关项目等国家级课题5项。

吴毓敏，女，1962年生，河北保定人。现任郑州大学第五附属医院副主任医师，内分泌科副主任。

1981年考入河南医科大学五年制本科学习，1986年大学毕业后进入郑州铁路局中心医院（郑州大学第五附属医院前身）从事临床工作，先后在急诊科、干二病区、内分泌科等科室工作。工作勤恳认真，技术精湛，深得患者好评。曾多次被医院和郑州大学评为“先进工作者”等荣誉称号。

公开发表论文近30篇，其中发表于国家核心期刊的有10余篇。曾获河南省中医药科技进步奖等多项科研奖励。参编的著作有《内分泌精讲》、《中医内科诀要》等。

序

《中医临证要诀》是以歌诀形式表达临床常见病的中医辨证施治的精华。该书简明扼要，易记易诵，颇切临床实用，尤其适合于学医者及应试者。

该书的亮点是“病证歌诀”，是该书的主要部分。其核心内容是“要”。“要”高度概括了临床常见病证的概念、主症、病因病机、辨治大纲、分证选方之要点，是临床诊治疾病的精华所在，也是考试的重点。如该书首篇“感冒”云：“感冒四时因伤风，冒寒感热暑湿乘，嚏咳头痛身不适，普通时行有轻重，荆防银翘香薷饮，解表达邪随证更，气虚参苏阳再造，蕤蕤葱白阴血拯。”短短五十六字，即囊括了上述主要内容。若有不解之处，参考其后注释，便可幽微悉明。“要”的遴选，乃作者遍参古今多部著作，尤其是详阅三十年来全国统编中医内科教材，荟精萃要，返博为约，并斟酌自己临床所得而定。

该书的主要形式是“诀”，包括病证歌诀和方剂歌诀。“诀”以反映“要”的内容，“要”以“诀”的形式表达。前者概括临床诊治病证之要，后者反映方剂组成功效之要。歌诀的主要特点是易记易诵，便于长久记忆应用。该书病证歌诀采用七言歌诀形式，共六十七首，首首合辙押韵，朗朗上口；每首多为八句，句句语言简练、准确生动。这六十七首病证歌诀是该书的精华部分，既简且明，使人乐于习诵。“诀”之撰就，是著者深厚文字功底的体现，也反映了其扎实的中医基本功。

病证歌诀之后的“词解”、“释义”，乃为读者进一步理解明晓歌诀深意而设，篇幅虽不鸿，内容实不少，更无繁杂重复之感。诀后“方歌”，计有二百八十首，其有遴选自全国方剂教材或古书中之上佳者，目的是便于彼此交流，复习吟读；而作者自编者，实乃填补有方无歌之空白或需要新创者，其编创原则以体现君臣佐使、全方功效为要。查阅全国内、妇、儿等临床教材，均无方歌，此书增入，乃方便读者之举。该书附录中临床常用的中药参

考录入了常用中药的作用和用量。至此该书病证、病机、方剂、药物俱全，正所谓理、法、方、药一线贯穿，可收执一书而括数书之效。

临证诊治疾病之规律，必先明晰为何病何证，而后随证立法，依法遣方，最后以方定药。此思路之严谨，顺序之先后，临证应予遵循。本书作者正是以此为目的，殚精竭虑，荟精萃要，结出了丰硕的果实。

中医古今医籍，浩如烟海，其中歌诀医著亦不乏见。其佳作传世者，如陈修园《医学实在易》、《医学三字经》等，均为普及、弘扬中医做出了巨大贡献。然亦有不少此类著作存有不尽如人意之处，或简而不明，重点不彰；或过于细微，碎而冗长。本书博观约取，简明兼备，书似手册，精要悉陈。读者如能置之案头，随手翻阅，吟唱诵读，临证时自可心中了了，触类旁通，运用自如。

本书著者之宗亲中多从事两种职业，或为医，或为师，耳濡目染，其少年时即会背诵包括陈氏书在内的一些中医歌诀。后在数所院校学习及长期的教、医、研工作中，曾效仿陈氏，三次将中医内科教材编诀习诵，时在公司及业内人士中已有流传。1993年，作者将原诀修订付梓，名曰《中医内科诀要》，吾为之序。此书应需而生，出版后颇受欢迎，一时洛阳纸贵，不日售罄。曾有一英语教授退休后欲学医而三次登门求书者，又有多例将其书复印后售出而获利者。由于该书的影响及应用，此书或以此书为主要内容的成果先后获奖，1996年获河南省教委科学研究和科技推广著作奖，2001年获河南省高等教育省级教学成果奖。

去岁初冬，出版社考虑到1993年版《中医内科诀要》一书之影响，社会之亟需，欲将原书再版，作者欣然应允。然近年来病种有变，热病增多，为更切合中医临床，反映近年研究进展情况，故增加“疹证”等十余病证，内容已不仅限于内科。作者将全书进行分类，共为九章，其他内容亦有增删，更名为《中医临证要诀》。其语言更加精练，内容更加充实丰富。愿本书能为发展中医学术，振兴中医事业做出贡献，故乐为之再序。

李振华

庚寅年仲秋

（李振华：国家首届国医大师，终身教授，河南中医学院原院长）

自序

余宗亲中为医者素多，耳濡目染，幼年即略知医之一二。中有名震乡里者，余曾询其学医之道，乃出其珍藏医书一册，曰熟读背诵可也。此书名《医学实在易》，乃中医歌诀名著，为清代医家陈修园所著，该书以诗概要，易记精效，“浅”“易”二字乃是其亮点所在。问世以来，读其书而业医者不计其数。余曾同家族亲朋中之年龄相近者，诵读陈氏之书。其中多有熟背者，至今不忘，操之屡效，颇受其益。乃确信歌诀医著，简明扼要，易诵易记，犹若门径指南，其用大焉！

及至余弱冠之年步入医校，始知浅易之作弥足珍贵。中医典籍汗牛充栋，全读殊不可能，岐黄之术博大精深，融通亦非易事。时虽披星戴月，刻苦攻读，亦觉医道深奥，难以入门，故曾叹曰：“真知入门难，愁煞槛外人，敬问王清任，何时入医林？”此间再读陈氏之书，金石之言朗朗上口，深奥之理明白晓畅，“浅”、“易”之感又油然而生，未尝不慨然连连，叹其才秀！遂学步陈公，苦读教材，荟精萃要，试将所学内科编歌习诵，本欲自资应试，不意学友同窗，已有传抄诵读者，此乃拙作之雏形也。扪心自醒，功夫不小，理有欠清，扼有非要，简有不明。方悟陈氏之书浅之非浅，易之非易，乃是其融汇百家，博采众长，“集先秦以至元明诸大家之说”，“而又以时俗浅近之语出之”的结果，而已之学浅之人尚需深造耳！

后余供职高校任教，发现歌诀著作已寥若晨星，可与陈氏媲美之病证歌诀更未觅见。教学之需，时不我待，遂研内科，二修其歌，用于教学，众生赞誉。癸酉（1993年）秋月，余于“全国中医内科骨干教师进修班”研修，曾交流教学经验，涉及歌诀应用，师长同窗劝余修订付梓。余思陈氏之后，学术有进，今古有异，故仿陈书而著新作，实为亟需，且反映古今医术之全，学术之概，莫过于高校教材。乃夜以继日，博观厚积，再研教材，约取薄发，三修其歌。是书既成，回首自评，其文乏采，不若陈公字词华美，其理欠圆，难似教材幽微悉明，始知浅易之作固亦非才疏之人所易为也。然较前所著，已有所进，且

敝帚千金，难以割舍，又加众友首肯，师长鼓励，故不揣鄙陋，冒昧付梓，僭名曰《中医内科诀要》，至斯稿三易而书成，历岁近二十载矣。

去岁金秋，原出版社欲再版余书，邀余修订。窃思原书出版，虽未有大用，然亦获有政府奖励、后学赞赏、市场认可。既然竹头木屑，曾利病家，何不再接再厉，弘扬国医，以慰平生。故欣然命笔，再度勉图蚊负。

此本著作，拟名为《中医临证要诀》。其旨在更加切合临床，彰显浅易，以期服务于业医、学医及应试者。全书之核心内容是“要”，主要形式是“诀”。“诀”以反映“要”的内容，“要”以“诀”的形式表达。

切合临床者，纳入门诊常见多发之病证，遍研全国历年之教材，顾及以往临证之已验。增加“疹证”、“癌病”等十余病证，计凡六十有七。将全书按脏系、外感、气血津液、肢体经络、其他病证进行分类，共为九章。全书之病证均以歌诀形式表达，此即为病证歌诀，每病证多为八句，五十六字。此乃本书之主要部分。其“要”在于力求概括各个病证之概念、主症、病因病机、辨治大纲、分证选方之要点，此“要”反映了临床诊治疾病之客观规律，即先据症辨证，而后随证立法，遣方定药。此思路之先后顺序，颇切临床实际。“要”的遴选，曾反复斟酌，防止要者非要。此“要”乃诊治疾病之要，亦为学医及应试之要。病证歌诀之后的“词解”、“释义”，乃为读者理解明晓歌诀意义而设，诀有不明者，前后对照，即可涣然冰释。

彰显浅易者，全书仍仿陈公而采用七言歌诀，以期简要明畅，易记易用。除病证歌诀外，其后均附有方剂歌诀，其方为该病证所对应，意欲证方同诵，便于临床应用。方歌计二百八十首。其多有自编者，乃填补有方无歌之空白或需新创者，其原则除囊括方剂组成外，尽量以君臣佐使为序，反映方效。选自全国教材或古书中者，目的是便于彼此交流。歌诀着力于体现要点，精练语言，准确有序，理义浅显，遵陈公“人人可以共晓”之精神，谨防简而不明。倘能熟背歌诀，举一反三，诚可脱口而出，运用自如，对医疗及复习应试均大有裨益。本书附录中“临床常用中药参考”录入了常用中药之功效和用量，以便临床查询。至此该书病证方药精华俱存，似可收执一书而括数书之效，以为医者畏难而不能深入堂室者，敞开方便浅易之门。

幸蒙国家首届国医大师，河南中医学院原院长李公振华教授赐序；国家级名老中医，河南省卫生厅原副厅长，河南省中医学会原会长张磊教授题诗。在此谨致谢悃！又蒙本人硕士研究生闫俊峰、张华锺同学帮助整理，在此一并致谢！

郭选贤

庚寅（2010年）冬月于河南中医学院

目 录

第一章	外感病证	(001)
第一节	感冒	(001)
第二节	外感发热	(003)
第三节	疹证	(006)
第四节	痢疾	(010)
第五节	疟疾	(012)
第六节	霍乱	(015)
第二章	肺系病证	(017)
第一节	咳嗽	(017)
第二节	哮喘	(019)
第三节	喘证	(022)
第四节	肺癰	(024)
第五节	肺癆	(026)
第六节	肺脹	(028)
第七节	肺痿	(031)
第三章	心系病证	(033)
第一节	心悸	(033)
第二节	胸痹	(035)
第三节	不寐	(037)
	附一 多寐	(039)
	附二 健忘	(040)
第四节	癲狂	(041)
第五节	癇病	(043)



	第六节	厥证	.....	(045)
	第七节	痴呆	.....	(047)
第四章	脾系病证		.....	(050)
	第一节	胃痛	.....	(050)
		附 嘈杂	.....	(052)
	第二节	痞满	.....	(053)
	第三节	呕吐	.....	(055)
		附 吐酸	.....	(057)
	第四节	噎膈	.....	(058)
		附 反胃	.....	(060)
	第五节	呃逆	.....	(061)
	第六节	腹痛	.....	(063)
	第七节	泄泻	.....	(065)
	第八节	便秘	.....	(067)
第五章	肝系病证		.....	(070)
	第一节	黄疸	.....	(070)
		附 萎黄	.....	(072)
	第二节	胁痛	.....	(073)
	第三节	胆胀	.....	(075)
	第四节	积聚	.....	(077)
	第五节	鼓胀	.....	(079)
	第六节	头痛	.....	(081)
	第七节	眩晕	.....	(084)
	第八节	中风	.....	(086)
第六章	肾系病证		.....	(091)
	第一节	水肿	.....	(091)
	第二节	淋证	.....	(094)
		附 尿浊	.....	(097)
	第三节	癃闭	.....	(098)
	第四节	关格	.....	(100)
	第五节	阳痿	.....	(102)
	第六节	遗精	.....	(103)
		附 早泄	.....	(106)
第七章	气血津液病证		.....	(108)

第一节	消渴	(108)
第二节	内伤发热	(110)
第三节	郁证	(112)
第四节	汗证	(115)
第五节	血证	(117)
第六节	痰饮	(124)
第八章	肢体经络病证	(128)
第一节	痹证	(128)
第二节	痉证	(130)
第三节	痿证	(132)
第四节	腰痛	(134)
第五节	颤证	(136)
第九章	其他病证	(139)
第一节	癌病	(139)
第二节	瘰病	(142)
第三节	耳鸣耳聋	(143)
第四节	虫证	(146)
第五节	肥胖	(149)
第六节	虚劳	(151)
附录		(156)
附录一	方剂组成索引	(156)
附录二	方歌索引	(171)
附录三	临床常用中药参考	(181)
参考文献		(191)

第一章 外感病证

第一节 感 冒

【要诀】

感冒四时因伤风，冒寒感热暑湿乘，
嚏咳头痛身不适，普通时行有轻重，
荆防银翘香薷饮，解表达邪随证更，
气虚参苏阳再造，葳蕤葱白阴血拯。

【词解】

四时：此指一年四季。

解表达邪：即解表祛邪。

葳蕤葱白：加減葳蕤湯和葱白七味飲。

【释义】

感冒是感受风邪所致的常见外感疾病，四季均可发生，尤以春、冬为多见。

感冒常因六淫邪气乘袭人体所致，而其主要病因为风邪，故又称为伤风、冒风。但风邪往往与其他当令时气相合为患，如冬季多为风寒，称为冒寒，春季多为风热，夏季多夹暑湿，秋季多兼燥气。感冒亦常由时行病毒侵袭人体，在一个时期内广泛流行，长幼之病多类似者，称为时行感冒。上述两大类病因所导致之感冒即现代医学所谓上感和流感者。

感冒临床上常以喷嚏、鼻塞、流涕、咳嗽、头痛、恶寒、发热、全身不适、脉浮为其特征，症状、病情有轻重之分，普通者多轻；重者多为感受非时之邪，称为重伤风，若诊断为时行感冒则需依据其传染流行的特点。

本病邪在肺卫，辨证总体上属于表实证。表证宜解表，实证宜祛邪，故

感冒应采取解表达邪的治疗原则。但必须依据病邪的性质，区别风寒、风热和暑湿兼夹之证。风寒治以辛温，风热治以辛凉，暑湿杂感者又当清暑祛湿。虚体感冒则应扶正与解表并施。

分述如下：

1. 风寒证

症状：恶寒重，发热轻，无汗头痛，肢节酸痛，鼻塞声重，流清涕，咳嗽，吐稀薄白痰，口不渴，舌苔薄而润，脉浮或浮紧。

治法：辛温解表。

选方：荆防败毒散^[170]加减。

2. 风热证

症状：身热较著，微恶风，汗泄不畅，咳嗽，头胀痛，或咽喉乳蛾红肿疼痛，鼻塞流黄浊涕，口渴，舌苔薄白微黄，舌边、尖红，脉浮数。

治法：辛凉解表。

选方：银翘散^[250]加减。

3. 暑湿证

症状：身热，微恶风，汗少，肢体酸重疼痛，头昏重胀，咳嗽，心烦，口渴，呕恶，小便短赤，舌苔薄黄而腻，脉濡数。

治法：清暑祛湿解表。

选方：新加香薷饮^[265]加减。

4. 虚体感冒

症状：气虚感冒者，症见恶寒，发热，身体酸楚倦怠，平素神疲体弱，气短四肢乏力，咳嗽，咳痰，舌淡，苔白，脉浮无力；阳虚感冒者，症见恶寒较甚，身热较轻，头痛，面白，语声低微，平素四肢不温，舌淡、苔白，脉沉无力；阴虚感冒者，症见身热，微恶风寒，无汗或少汗，手足心热，头昏心烦，口干，干咳痰少，舌红、少苔，脉细数；血虚感冒者，症见头痛身热，微寒无汗，面色不华，唇甲色淡，心悸头晕，舌淡、苔白，脉细，或浮而无力。

治法：气虚者益气解表；阳虚者温阳解表；阴虚者滋阴解表；血虚者养血解表。

选方：气虚者参苏饮^[165]加减；阳虚者参附再造丸^[164]加减；阴虚者加减葳蕤汤^[103]加减；血虚者葱白七味饮^[253]加减。

【方歌】

1. 荆防败毒散

荆防败毒羌独柴，枳桔前苓芍草协，
薄荷少许姜三片，益气解表散湿邪。

2. 银翘散

银翘散主上焦疴，竹叶荆牛豉薄荷，
甘桔芦根凉解法，辛凉平剂用时多。

3. 新加香薷饮

新加香薷朴银翘，扁豆鲜花一齐熬，
暑湿口渴汗不出，清热化湿又解表。

4. 参苏饮

益气解表参苏饮，二陈汤入木枳斟，
前胡桔梗姜枣配，尚须加入干葛根。

5. 参附再造丸

参附再造助阳气，附子桂枝合参芪，
羌防细辛调甘草，助阳解表此方宜。

6. 加减葳蕤汤

加减葳蕤用白薇，葱白豆豉大枣随，
甘草桔梗与薄荷，滋阴发汗此能为。

7. 葱白七味饮

葱白七味外台方，豆豉葛根与生姜，
麦冬生地干扬水，血虚外感最相当。

第二节 外感发热

【要诀】

外感发热杂而繁，大要唯分温与寒，
温病卫气营血分，伤寒虚实太阳揽，
银虎清营犀地汤，藿朴连朴湿热感，
青龙桂麻证有异，大小柴胡少阳辨。

【词解】

揽：包揽。伤寒表虚表实证皆属太阳病范围。

银虎：此指银翘散和白虎汤。

桂麻：此指桂枝汤和麻黄汤。

青龙：此指大青龙和小青龙汤。

【释义】

外感发热是指以发热为主症，因感受六淫或疫毒之邪而引起的一类病证。

外感发热的病因为六淫之邪和具有传染性的疫毒之气。外邪入侵人体，正气与之相搏，正邪交争，或热毒充斥，“阳盛则热”。

外感发热的主症是发热，其特点是热度较高，多为中等发热或高热，常伴有恶寒、口干渴等。其发病急，病程短，与内伤发热不同。外感发热的常见热型有发热恶寒、寒热往来、壮热、潮热、灼热、不规则热等。

外感发热范围很广，既杂又繁，然其大要可分为温病和伤寒两大类，其主要内容来自《温病学》和《伤寒论》这两部中医经典。考虑到症状的偏

重程度及本书前后内容的编排和避免重复的要求,本节只涉及与外感发热关系最为密切的部分内容。

温病是以发热为主症,具有传染、流行等特点的一类外感疾病。其主要辨证方法是卫气营血辨证和三焦辨证。银翘散、白虎汤、清营汤、犀角地黄汤证是卫气营血的代表证型。而三焦辨证仅选择了藿朴夏苓汤和王氏连朴饮证。

伤寒有广狭二义,本节所涉及的是人体感受风寒之邪所导致的病证,即狭义伤寒。伤寒的辨证方法是六经辨证,即太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴辨证。本节仅选取太阳病中的表虚桂枝汤证,表实麻黄汤证及其兼证大、小青龙汤证,少阳病中的小柴胡、大柴胡汤证。

外感发热的治疗以祛邪清热为主,邪之不同,祛邪之法亦有不同。

分述如下:

1. 卫分证

症状:发热,微恶风寒,无汗或少汗,头痛,咳嗽,口微渴,苔薄白,舌边、尖红,脉浮数。

治法:泄卫透表,疏风散热。

选方:银翘散^[250]加减。

2. 气分证

症状:壮热恶热,面赤,汗大出,心烦,渴喜凉饮,舌质红、苔黄燥,脉洪数或滑数等。

治法:辛寒清气,透解邪热。

选方:白虎汤^[92]加减。

3. 营分证

症状:身热夜甚,心烦躁扰,时有谵语,口干反不甚渴饮,舌质红绛、无苔,脉细数。

治法:清营养阴,透热转气。

选方:清营汤^[241]加减。

4. 血分证

症状:身体灼热,躁扰不安,甚或昏狂谵妄,斑疹密布,色呈紫黑,或吐衄便血,舌质深绛或紫绛,脉细数等。

治法:凉血散血,清热养阴。

选方:犀角地黄汤^[262]加减。

5. 湿热在卫证

症状:身热不扬,午后较显,恶寒,无汗或少汗,头重如裹,四肢酸

重，胸闷脘痞，口不渴，苔白腻，脉濡缓等。

治法：芳香透泄，宣肺化湿。

代表方：藿朴夏苓汤^[276]加减。

6. 湿热困中证

症状：发热汗出不解，口渴不欲多饮，脘痞呕恶，心中烦闷，或目、身发黄，便溏色黄，小便短赤，苔黄滑腻，脉濡滑数。

治法：辛开苦降，燥湿泻热。

选方：王氏连朴饮^[34]加减。

7. 太阳表虚证

症状：发热，恶风寒，汗出，头项强痛，鼻鸣干呕，舌质淡，苔薄白，脉浮缓。

治法：祛风解肌，调和营卫。

选方：桂枝汤^[198]加减。

8. 太阳表实证

症状：发热，恶风寒，无汗，头项强痛，身疼腰痛，骨节疼痛，喘，舌质淡，苔薄白，脉浮紧。

治法：发散风寒，宣肺平喘。

选方：麻黄汤^[236]加减。

9. 表寒里热证

症状：发热恶寒，身疼痛，不汗出而烦躁，脉浮紧，或身不疼但重，乍有轻时，无少阴证者，舌尖红，苔薄黄，脉浮缓或浮紧。

治法：外散表寒，内清里热。

选方：大青龙汤^[18]加减。

10. 表寒内饮证

症状：恶寒，发热，无汗，身痛，干呕，咳嗽喘息，痰多质稀，或渴或不渴，或利，或噎，或小便不利，少腹满，苔薄白或水滑，脉浮或弦紧。

治法：外散表寒，内散水饮。

选方：小青龙汤^[29]加减。

11. 少阳主证

症状：往来寒热，胸胁苦满，不欲饮食，心烦喜呕，口苦，咽干，目眩，舌苔薄白，脉弦。

治法：和解少阳，调达枢机。

选方：小柴胡汤^[32]加减。

12. 少阳兼里实证