

■ 《常见病的中医特色综合疗法》丛书

总主编 赵 斌

副总主编 郑访江 祁 琴

Changjianbing de Zhongyi Tese Zonghe Liaofa

常见病的中医特色综合疗法

主 编 冯晓燕

副主编 骆世光 吴得安

肺系病证



兰州大学出版社



Changjianbing de Zhongyi Tese Zonghe Liaofa

常见病的中医特色综合疗法

肺系病证

主 编 冯晓燕

副主编 骆世光 吴得安

兰州大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

常见病的中医特色综合疗法·肺系病证 / 冯晓燕主
编. —兰州: 兰州大学出版社, 2013. 8
ISBN 978-7-311-04223-3

I. ①常… II. ①冯… III. ①肺病(中医) —中医疗
法 IV. ①R242

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 213120 号

策划编辑 陈红升
责任编辑 郝可伟 王安萍
封面设计 杨佩哲

书 名	常见病的中医特色综合疗法·肺系病证
总 主 编	赵 斌
主 编	冯晓燕
出版发行	兰州大学出版社 (地址: 兰州市天水南路 222 号 730000)
电 话	0931-8912613(总编办公室) 0931-8617156(营销中心) 0931-8914298(读者服务部)
网 址	http://www.onbook.com.cn
电子信箱	press@lzu.edu.cn
印 刷	兰州德辉印刷有限责任公司
开 本	880 mm × 1230 mm 1/32
总 印 张	178
总 字 数	5480 千
版 次	2013 年 8 月第 1 版
印 次	2013 年 8 月第 1 次印刷
书 号	ISBN 978-7-311-04223-3
定 价	358.00 元(十七卷本)

(图书若有破损、缺页、掉页可随时与本社联系)

《常见病的中医特色综合疗法》丛书编委会

总 主 编：赵 斌

副 总 主 编：郑访江 祁 琴

编 委：（排名不分先后）

马喜凤	文卫东	王建峰	王 薇	王 莉	王瑜琴
王亚珠	王 晨	冯晓燕	冯俊珍	卢雨蓓	卢自林
边 宏	田三强	刘敏科	刘鹏飞	刘赛蓉	刘翠萍
关 锟	乔淑琴	李 钦	李正军	李润霞	李俊霄
李维彬	师 燕	祁 娜	张世睿	张军和	张永琴
张育琴	张 利	张呈祥	张甲武	吴尚华	吴得安
宋志靖	宋淑萍	杜自忠	陈照金	陈 遥	陆丽华
沈玉鹏	苏 莉	杨晓庆	杨 蕾	杨阿妮	杨维建
罗向霞	周建平	周 林	郑世铎	骆世光	赵琳蕾
赵自福	柳春玲	柳赅琥	姜 莉	胡永寿	高 博
席建珠	崔兰玲	程炜犇	蒋洪云	雷作汉	譙喜荣
樊 莹	魏进莲	魏秀玲	刘国强	郭金有	王佩贤

序 一

细检原“医”字的造意,既在昭示中医诊法特点,更重在体现针药合用的要法与治疗思想;联想《素问·著至教论》有言:“黄帝坐明堂,召雷公而问之曰:子知医之道乎?……而道上知天文,下知地理,中知人事”,顿悟为医之道,不仅需要具备渊博的知识,尤须掌握丰富的诊疗技巧,并且能娴熟恰当而有效地用之于大众的疾病防治,才可谓近于“树天之度”。之所以如此言,乃缘于医者责任之重、使命之大!故而,从古至今的无数贤达为之付出了毕生的精力,不断创造出了数不胜数而且疗效卓著的诊疗技法,故能保佑先民数千年生存繁衍而经久不衰。

但是,自鸦片战争以来,在与不断迅速强大的西方医学相比之下,中医学很难让患者感到有如现代医学疗法的多组输液或多法结合治疗那种连续不断、眼见心领的踏实感,加之其他多方面的原因,公信度的严重危机出现,引致中医事业发展日益走进低谷。面对这种境况,不少的中医人进入了深度困惑和重新选择,但可喜的是,除有一大批以老中医为主的“铁杆中医”力量在苦苦坚持外,尚有相当一些满怀民族感情、对中医学的科学价值及实用意义深信不疑的中青年后生,在大量的深刻反思、实践证伪之后,勇敢地选择了取长补短、开拓崛起之路,而且以他们的成功探索昭示了中医学辉煌的未来。《常见病的中医特色综合疗法》丛书编写组成员就是这支队伍中的代表者之一,当然,总主编赵斌主任医师是值得多著一笔的。

赵斌主任医师出身于世代崇尚文治武功的家庭,他的祖父曾于1933年在华北国医学院以优异成绩毕业,父亲曾在上世纪从事教育卫生管理,岳父则从20世纪70年代初起,就以德高术精享誉陇上杏林40余年。受此殊因影响,他从1972年就开始正式拜师进入中医界,后来几经专业深造,随父命返回家乡,在参与创建的全省第一所县级中医院——成县中医院里学习实践,30余年如一日,不论职务有何变化,坚守临床一线从不懈怠,不管条件怎么样,坚持“理论与实践相依、继承与创新并举”的目标毫不

002 常见病的中医特色综合疗法·肺系病证

动摇。“功夫不负有心人”。1984年他来甘肃省中医院进修时,我们有缘相识,从他那尊敬老师、勤奋进取、睿智善思的言行里,我就发现他有一种以振兴中医来实现强国梦的强者气息,如今,丰富出奇的临床效验在其家乡口碑载道,卓越的学术成果已令众人刮目相看,而中共甘肃省委、甘肃省人民政府等党政机关授予的“甘肃省优秀专家”、“甘肃省名中医”等一系列荣誉称号更是掷地有声。特别值得一提的是,他着眼于从过去的诸多医籍记载,乃至现今绝大多数中医生们的临床救治,治疗的主流规程往往都显得比较简化、单一,即使有所配合,也多是被动、机械的拼凑,缺乏积极、有机的整体部署和严密安排实施,因而客观上在面对急重症和疑难病的救治时,往往就显示出治疗力量、速度、规模和患者心理感受的相对不足,一定程度上削弱了中医学的绝对优势的状况,遂遵仲圣“感往昔之沦丧,伤横天之莫救”、“勤求古训,博采众方”启训,在既往诸多创新的基础上,在中医界第一个建立了将多种疗法最简约、最优秀地组合应用,最大化地实现中医科学强有力的扶正祛邪作用的“中医综合疗法”理论体系,堪称当前中医学术发展的重大创举!现在,他与同道集思广益编著的、反映中医综合治疗思想的、广采百家切近实用的巨著将要付梓,我作为他的老师,自感十分欣慰,不由得要期许他和他的编著团队在中医药学领域创造出更加辉煌的成就,为护佑百姓的健康再创佳绩,并且期许这部著作能为当代中医发展探出新路、抛砖引玉,是以欣然作序。

王自立

2013年7月10日于甘肃省中医院

序 二

打开恢弘的世界文明历史,中华文明显得格外鲜艳夺目,而在此中,中医学既表征着悠久的东方优秀文化,又作为最卓越的传统医学代表,一直有力地推动着人类社会的快速前进。俗言道:“水有源,树有根”。追溯中医学的发端,甘肃自位榜首,因为这里有创立阴阳大论的天水“羲皇故里”,有著成中医学奠基之作《黄帝内经》的庆阳庆城“岐伯医学”,有著成针灸学奠基之作《针灸甲乙经》的平凉灵台“皇甫谧针灸医学”,有与《伤寒杂病论》年代及成就相近的“武威汉代医简”,还有堪称世界医学文化宝库的“敦煌医学”。即使我们站在今天的科学起点上看,大家公认的中医主干和体系,仍然无出其道,作为陇上一员,能不顿生感叹吗?当然,大家更能觉察到的是使命感。由此,甘肃中医人从未忘记自己承前启后的重任,特别是在走进新世纪以来,一些人乘着新医改的东风,从探索制度创新上大显身手,于发展中医事业领域已经作出了诸多盛享美誉的成就;另有一些人则执着于临床实践或学术研究,他们除乐于为民众解除病痛外,更把眼光放在了中医科学振兴上。尤当可喜可贺的是,在全国中医事业发展正以“中医综合治疗室”为浪花时,我省的一些佼佼者早已经在“中医综合疗法”学术理论体系研究上稳居鳌头,他们的成果,除了早在诸多国内学术刊物与大型研讨会上分项交流外,《常见病的中医特色综合疗法》系列丛书亦将是一次较大规模的系统展示。

说到本系列丛书的写作,不能不提到他的编写班子——由诸多在临床实践与理论研究方面都颇有造诣的优秀中医专家组成,这就确立了他的知识丰富程度、所述之言的先进性和可行性,进而铸成了他一定的权威性和影响力。同时,也还要对他的总主编有一个了解——出身于世代崇尚中医的陇南文化世家、正式拜师从医40余年的赵斌主任医师,虽然历任甘肃省陇南市成县中医院副院长、院长达22年有余,并先后兼任中华中医药学会脑病分会一、二届委员,甘肃省中医药学会第六届理事会副会长,甘肃省第四、五批老中医药专家学术经验继承指导老师及省市县十余项职务,

004 常见病的中医特色综合疗法·肺系病证

但却从未离开临床一线,特别是长期的急诊救治和疑难病攻关经历,使他从1987年就确立了中医要真正站起来走出去,就必须积极倡导推广中医综合疗法的学术思想,之后的坚持不懈,不仅铸成了“四个学说”(中医学物质理论体系、中风病辨证论治新体系、输液反应辨证论治体系、中医异物病因学说)和“四大疗法”(中医综合疗法、覆吸疗法、小剂量速治法、中医灌肠突击疗法),而且进一步厘定了中医综合疗法的学术理论体系。他的许多创新成果,可从其先后发表的60余篇学术论文,独、合著出版的《杏林探幽》、《中国中医药最新研创大全》等6部专著,8项省市县级“科技进步奖”,以及中共甘肃省委、甘肃省人民政府先后授予的“甘肃省名中医”、“甘肃省优秀专家”等称号看到,更多的则是广大公众的口碑,足证他是我省医疗界的新一代铁杆中医。

本系列丛书著者的着眼点,旨在针对中医界既往片面追求单一性、简朴化治疗,从而忽视或遗忘了丰富多彩的先贤创造成果,其结果是既淡化了中医学应有的卓越疗效,又引起了社会公众对中医学的误解、对中医住院治疗的心理缺憾,进而把中医推向尴尬境地的严重问题,满腔激情地提出有效对应的“中医特色综合疗法”,启发读者根据患者的病情,在一定原则的指导下,选取一种以上的、中医为主的治疗方法实施防治和救治,一方面力求切中病位,另一方面也保证治疗的足量持续进行,之外并能使患者满足心理期盼,从而达到用中医疗法高效防治疾病的目的;同时,也坚决反对无原则的、特别是把中医当作空招牌的“大杂烩”用法,确是其新意及科学性所在。其苦心之所至,犹如仲圣所云:“虽未能尽愈诸病,庶可以见病知源。若能寻余所集,思过半矣。”切望读者缘此而入,则作者甚幸,中医事业甚幸!

是为序。

裴正学

2013年7月18日于甘肃省医学科学研究院

自序

人类社会发展的历史,说到底是人类在与自然世界和同类适应、协作或抗争过程中生存延续的历史,他的基本保障,不仅有生存空间,有衣食住行的生活资料,更因为人类大脑智慧的特殊功能存在,所以在同等程度的物质世界需求之外,精神世界的需求比之其他动物显得异常重要。而居于这诸项要素之间的人身安全保护与生命安全延续,则动员了古今有限世界全部的资源,其中,用于防治疾病、延年益寿的医学科学不仅应运而生,而且伴随在人类生命活动的始终;在中国及其曾予以诸多影响的广大地域,中医科学则与之结缘甚深,无法剥离,而且越来越多的重大发现与辉煌成果,都在不断地证实着中医理论的科学性和先进性,更多的临床救治实例都在有力地说明中医学术不但有效,尤其在相当一些病种的防治上独领风骚。

但当人类社会步入20世纪以来,随着西方医学的不断发展与普及,人们一方面对其由被动适应转为主动迎合,另一方面也对各民族医学展开了更多的认识和思考,尤其是在对具有主流代表意义的中医学与现代医学的比较中,相对公认的结论是:中医理论“博大精深”,中医学术“简便验廉”。毫无疑问,这一评价的出台,给在近代以来备受艰难的中医学人注射了一支十分高效的强心针,使大家能够在此招牌之下顽强拼搏,以自己之长继续为广大民众的健康服务。然而,随着国家的对外开放(无论是被动性的列强侵入,还是主动性的开关入世),不少人对以西方文化为主的医学体系表现出极大的好奇、兴趣,同时在回望祖国医学体系时,“废医存药”论调出现了——他的逻辑是中医理论古奥艰涩、推理重于实验,不如西医的直接显见,只是中草药确实还能治疗一些疾病;“废止旧医”、“告别中医中药”论调出现了——他的逻辑是中医中药不仅全然无用,而且干扰破坏科学世界和文化世界,依据是不仅大多数理论不能像西医那样在实验室证明,而且很少看到中医方法能用于救治危急重症。就这样,中医学又一次被无奈地逼近了存亡境地。

当我们冷静地察看当代中医声誉和地位每况愈下的现状时,不难发现,虽然不能否认一些人文化观念的扭曲致害,而相当一些社会公众的态

度,首先发至于对中医治疗现状过简、单一、缓慢的不解和失信,最为致命的是,众多中医人对本门学术一味“简便”的偏见及习惯运用,诚如李振华先生所示:“国民党政府下令消灭中医,未能得逞。西方医学传入中国,但也替代不了中医。可怕的是中医自己乏术,不能运用中医药治疗疾病,这将必然淡化人民群众对中医药疗效的承认和信赖,甚至日久将不知中医能否治病。这是中医自身毁灭,较之以往最危险之路。”^①实有振聋发聩之功!

然而,解决乏术问题,从何处入手?也是一个不小的论题。可以说,自古到今,我们的祖先就在不停地探讨解决这一问题,有对各种理论的认识和再认识,有对病因病机的反复探讨,有对防治方法的多方研究与不断创新,现在看来,似乎真是无懈可击。所以,诸多中医人不是面对已有成果夜郎自大,就是面对现代医学的新鲜成果甘愿堕落,更多者是离经叛道,共同的结局,都是使中医日益陷入封闭保守境地,直至自取灭亡。

科学发展的规律告诉我们,一切问题的真正解决,来源于对情况实质的深入调查研究。我们既已明晰当代中医出现低迷状况的种种缘由,尤知中医学术实现跨越乃为根本大计,而入手之处之一,就是针对过度的“简便”之弊“随证治之”——积极推行多法合用的特色综合治疗,亦即“中医综合疗法”。细览经典著作,以及古今遗传医籍,不可谓无此思想,但终归未能形成主流,及至当今,决然单一与“大杂烩”背道并存的不切当治疗正在充斥一切中医学空间,为中医界“正风”已是迫在眉睫。故而,诸位有志者集结一聚,倾囊而出,是为《常见病的中医特色综合疗法》一书,虽曰举病例法繁简不一,终然不乏思路系统、治法宏观、方术相继、朴中见秀之优,读者若能大体其旨,真得鱼贯而治之巧,则提高疗效、推陈为新、欣悦患者的目标达到也就为期不远了。如果说,任何科学都是在不断的完善之中,中医科学更需要升华不止,那么,本系列丛书当是大跨越时代的基石之一。

余因幼承祖训,早年即以振兴中医为终身大志,又从1972年8月正式拜师从医至今,于继承与发扬道路上实践与思考从不偏废,深悟综合治疗之大义,所以欣然跻身于是作墨砚之周,并试为序,谨亟抛砖引玉之功。

赵 斌

2013年6月于陇上成州

^①《中医战略·序八》,中医古籍出版社,2007年1月第1版,39页。

目 录

第一章 概论	001
第二章 感冒	002
第一节 疾病概述	002
第二节 综合疗法	003
第三章 咳嗽	043
第一节 疾病概述	043
第二节 综合疗法	045
第四章 哮喘	091
第一节 疾病概述	091
第二节 综合疗法	093
第五章 喘病	122
第一节 疾病概述	122
第二节 综合疗法	124
第六章 肺病	130
第一节 疾病概述	130
第二节 综合疗法	131
第七章 肺癆	134
第一节 疾病概述	134
第二节 综合疗法	135
第八章 肺胀	140
第一节 疾病概述	140
第二节 综合疗法	142

002 常见病的中医特色综合疗法·肺系病证

第九章 肺炎	150
第一节 疾病概述	150
第二节 综合疗法	150
第十章 肺心病	161
第一节 疾病概述	161
第二节 综合疗法	161
附录:西医肺系病证的中医综合疗法	166
一、普通感冒	166
二、急性气管、支气管炎	169
三、慢性阻塞性肺疾病	171
附记:慢性阻塞性肺疾病	176
四、慢性肺源性心脏病	200
五、支气管扩张	205
六、慢性呼吸衰竭	208
七、特发性肺(间质)纤维化	212
八、原发性支气管肺癌	216
参考文献	244
后记	246

第一章 概论

肺主气,司呼吸,开窍于鼻,外合皮毛,故风、寒、燥、热等六淫外邪由口鼻、皮毛而入者,每先犯肺。同时,因肺居胸中,其位最高,覆盖诸脏之上,亦称“华盖”,其气贯百脉而通他脏,故内伤诸因,除肺脏自病外,他脏有病亦可影响到肺。因此其发病原因有外感、内伤两方面。主要的病理变化为肺气宣降失常,实者由于痰邪阻肺,肺失宣肃,升降不利;虚者由于肺脏气阴不足,肺不主气而升降无权。如六淫外侵,肺卫受邪则为感冒;内、外之邪干肺,肺气上逆则为咳嗽;痰邪阻肺,肺失宣降则为哮、为喘;肺热生疮则成痈;瘀虫蚀肺则病癆;久病伤肺,肺气不能敛降则为肺胀;肺叶痿而不用则为肺痿。

此外,肺有通调水道,下输膀胱的功能,与大肠为表里,可助心主治节,脾为金母,肝肺升降相因,金水相生,故其为病可涉及心、脾、肝、肾、膀胱、大肠等脏腑,与其他多种相关病证有密切的关系,临证应详加辨别。

第二章 感冒

第一节 疾病概述

感冒是人体感受风邪,邪犯卫表而导致的常见外感疾病,临床表现以鼻塞、流涕、喷嚏、咳嗽、头痛、恶寒、发热、全身不适、脉浮为特征。感冒四季均可发生,尤以春冬两季为多。病情轻者多为感受当令之气,称为伤风、冒风、冒寒;病情重者多为感受非时之邪,称为重伤风。在一个时期内广泛流行、病情类似者,称为时行感冒。凡普通感冒(伤风)、流行性感冒(时行感冒)及其他上呼吸道感染而表现感冒特征者,皆可参照本篇内容进行辨证治疗及调护。

一、病因病机

感冒是因六淫、时行之邪,侵袭肺卫,以致卫表不和,肺失宣肃而为病。

感冒是由于六淫、时行病毒侵袭人体而致病。以风邪为主因,因风为六淫之首,百病之长,流动于四时之中,故外感为病,常以风为先导。风在不同季节,每与当令之气相合伤人,而表现为不同证候,如秋冬寒冷之季,风与寒合,多为风寒证;春夏温暖之时,风与热合,多见风热证;夏秋之交,暑多夹湿,每又表现为风暑夹湿证候,至于梅雨季节之夹湿,秋季夹燥等,亦常可见之。但一般以风寒、风热为多见。

若四时六气失常,非其时而有其气,伤人致病者,一般较感受当令之气为重。而非时之气夹时行疫毒伤人,则病情重而多变,往往相互传染,广泛流行,且不限于季节。正如《诸病源候论·时气病诸候》所言:“夫时气病者,此皆因岁时不和,温凉失节,人感乖戾之气而生,病者多相染易。”

一般而言,感冒病程较短而易愈,预后良好,少数可诱发其他宿疾而病情恶化。因此,对老年、婴幼儿、体弱患者以及时感重症者,必须加以重视,防止发生传变,或同时夹杂其他疾病。

二、诊断要点

1.临证以卫表及鼻咽症状为主,可见鼻塞、流涕、多嚏、咽痒、咽痛、周身酸楚不适、恶风或恶寒、发热等。若风邪夹暑、夹湿、夹燥,还可见其他相关症状。

2.时行感冒多呈流行性,在同一时期发病人数剧增,且病证相似,多突然起病,恶寒、发热(多为高热)、周身酸痛、疲乏无力,病情一般较普通感冒为重。

3.普通感冒一般不传变,病程3~7日,时行感冒少数可传变入里,变生他病。

4.四季皆可发病,而以冬、春两季为多。

第二节 综合疗法

一、辨证治疗

(一)辨证要点

本病邪在肺卫,辨证属表实证,但应根据证情,区别风寒、风热、暑湿及兼夹之证,还需与虚体感冒相鉴别。

(二)治疗原则

感冒的病位在卫表肺系,治疗应因势利导,从表而解,遵《素问·阴阳应象大论篇》云:“其在皮者,汗而发之”之义,采用解表达邪的治疗原则。风寒证治以辛温发汗;风热证治以辛凉清解;暑湿杂感者,又当清暑祛湿解表。

(三)证治分类

1.风寒束表证

【证见】恶寒重,发热轻,无汗,头痛,肢节酸疼,鼻塞声重,鼻痒喷嚏或时流清涕,咽痒,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。

【证机概要】风寒外束,卫阳被郁,腠理闭塞,肺气不宣。

【治法】辛温解表。

【代表方】荆防达表汤或荆防败毒散加减。两方均为辛温解表剂,前方疏风散寒,用于风寒感冒轻证;后方辛温发汗,疏风祛湿,用于时行感冒,风

004 常见病的中医特色综合疗法·肺系病证

寒夹湿证。

【常用药】荆芥、防风、苏叶、豆豉、葱白、生姜等解表散寒；杏仁、前胡、桔梗、甘草、橘红宣通肺气。

【临证加减】表寒重，头痛身痛，憎寒发热，无汗者，配麻黄、桂枝以增强发表散寒之功用；表湿较重，肢体酸痛，头重头胀，身热不扬者，加羌活、独活祛风除湿，或用羌活胜湿汤加减；湿邪蕴中，脘痞食少，或有便溏，苔白腻者，加苍术、厚朴、半夏化湿和中；头痛甚者，加白芷、川芎散寒止痛；身热较著者，加柴胡、薄荷疏表解肌。

2. 风热犯表证

【证见】身热较著，微恶风，汗泄不畅，头胀痛，面赤，咳嗽，痰黏或黄，咽燥，或咽喉乳蛾红肿疼痛，鼻塞，流黄浊涕，口干欲饮，舌苔薄白微黄，舌边尖红，脉浮数。

【证机概要】风热犯表，热郁肌腠，卫表失和，肺失清肃。

【治法】辛凉解表。

【代表方】银翘散或葱豉桔梗汤加减。两方均有辛凉解表，轻宣肺气功能，但前者长于清热解毒，适用于风热表证热毒重者，后者重在清宣解毒，适用于风热袭表，肺气不宣者。

【常用药】金银花、连翘、黑山栀、豆豉、薄荷、荆芥辛凉解表，疏风清热；竹叶、芦根清热生津；牛蒡子、桔梗、甘草宣利肺气，化痰利咽。

【临证加减】风热上壅，头胀痛较甚者，加桑叶、菊花以清利头目；痰阻于肺，咳嗽痰多者，加贝母、前胡、杏仁化痰止咳；痰热较盛，咳痰黄稠者，加黄芩、知母、瓜蒌皮；气分热盛，身势较著，恶风不显，口渴望多饮，尿黄者，加石膏、鸭跖草清肺泄热；热毒壅阻咽喉，乳蛾红肿疼痛者，加一枝黄花、土牛膝、玄参清热解毒利咽；时行感冒热毒较盛，壮热恶寒，头痛身痛，咽喉肿痛，咳嗽气粗者，配大青叶、蒲公英、草河车等清热解毒；风寒外束，入里化热，热为寒遏，烦热恶寒，少汗，咳嗽气急，痰稠，声哑，苔黄白相兼者，可用石膏合麻黄内清肺热，外散表寒；风热化燥伤津，或秋令感受湿燥之邪，伴有呛咳痰少，口、咽、唇、鼻干燥，苔薄，舌红少津等燥象者，可酌配南沙参、天花粉清肺润燥，不宜再伍辛温之品。

3. 暑湿伤表证

【证见】身热，微恶风，汗少，肢体酸重或疼痛，头昏重胀痛，咳嗽痰黏，

鼻流浊涕,心烦口渴,或口中黏腻,渴不多饮,胸闷脘痞,腹胀,大便稀溏,小便短赤,舌苔薄黄而腻,脉濡数。

【证机概要】暑湿遏表,湿热伤中,表卫不和,肺气不清。

【治法】清暑祛湿解表。

【代表方】新加香薷饮加减。本方功能清暑化湿,用于夏月暑湿感冒,身热心烦,有汗不畅,胸闷等症。

【常用药】金银花、连翘、鲜荷叶、鲜芦根清暑解热;香薷发汗解表;厚朴、白扁豆化湿和中。

【临证加减】若暑热偏盛者,可加黄连、栀子、黄芩、青蒿清暑泄热;湿困卫表,肢体酸重疼痛较甚者,加豆卷、藿香、佩兰等芳香宣表;里湿偏盛,口中黏腻,胸闷脘痞,腹胀,便溏者,加苍术、白仁、半夏、陈皮和中化湿;小便短赤者加滑石、甘草、赤茯苓清热利湿。

二、特色疗法

(一)按摩疗法

1.按摩方一

【取穴】肩井、风池、印堂、眉弓、太阳、曲池、手三里、合谷、足三里、脊柱两侧。

【治法】全身治疗:医者双手提拿患者肩井穴部位肌肉5~10次。风寒型患者手法刺激宜稍重,风热型患者手法刺激稍轻,并推、揉、搓拿四肢肌肉5分钟。局部治疗:患者取仰卧位。医者双手揉患者风池穴3~5分钟,双拇指推印堂、眉弓并揉太阳穴6次,再用拇指推揉曲池、手三里、合谷、足三里穴1~3分钟,然后嘱患者俯卧,用小鱼际沿脊柱两侧推揉3~5分钟。每日按摩1次,至愈为止。适用于风寒、风热型感冒,患者应充分休息,多饮开水,进清淡易消化食物,注意保暖,可选用银翘解毒冲剂、通宣理肺丸,并发细菌感染时应用抗生素。如病情未好转,应及时到医院就诊。

【附记】引自《实用家庭按摩》。

2.按摩方二

【取穴】风池、百会、印堂、太阳、合谷、内关、外关、天突、膻中、中府、大椎、肺俞、肝俞、肾俞、迎香。

【治法】医者用两手掌心擦摩患者两侧风池54次,揉百会、印堂、太阳、掐合谷1分钟,揉内关、外关各2分钟,揉天突、膻中、中府、大椎、肺俞、肝俞、