

中医理论与临床实践大系

中医内科五脏病学

广州中医药大学《中医内科五脏病学》编委会

广东科技出版社



十二至一盞食遠温服

凡有餘證於羊湯內用於羊元參地骨車前子川芎羌活
白朮一錢 元參一錢 車前子一錢五分 地骨皮一錢

羌活 白芍藥 木賊 夏枯草

熟地當歸茯苓薯蕷木賊夏枯

防風 羌蔚子 車前子

細辛 五味子 三錢 細辛 三錢

桔梗 防風 羌蔚子 車前子

細辛 五味子 三錢 細辛 三錢

木賊 川芎各一兩 右為細不煉蜜為丸桐子

凡有餘證於羊角飲黑於... 共柴胡羌蔚

凡有餘證於羊角飲黑於... 共柴胡羌蔚

凡有餘證於羊角飲黑於... 共柴胡羌蔚

凡有餘證於羊角飲黑於... 共柴胡羌蔚

凡有餘證於羊角飲黑於... 共柴胡羌蔚

凡有餘證於羊角飲黑於... 共柴胡羌蔚

中医理论与临床实践大系

- ◎ 中医内科五脏病学
- ◎ 中医预防医学
- ◎ 中医饮食调补学
- ◎ 中医诊断治疗学
- ◎ 中医基础理论体系现代研究

...之其形小餘肝風上衝腦脂下注所致宜審其虛實而調之
...也

車前子一錢 細辛五分 人參一錢 黃芩一錢
...一錢 薑皮食後去滓溫服

防風二錢 黃芩一錢 桔梗二錢 芒硝一錢 大黃一錢

車前子一錢 右為粗末以水二盞煎至一盞食後去滓溫

服如外陰有陽者無二形暗中隱隱白透外肺風肝熱合和

...前元地羌桂枝腎內障瞳色堅實白亮如冰之狀

...睛內有白色隱隱透出於外此證乃肝熱肺風合邪

...若出血過多恐加昏暗也內服之藥宜遲時服之

五味子半兩 防風二兩 知母二兩 桑寄生

...二兩 羌活二兩 右為粗末煉 丸如如

...色遮瞳神肝風衝腦脂下注不...發漸

...將黑防冬在滑腎內障瞳心內一點如水銀珠子之

...此乃肝風衝上腦脂

... 桔梗一錢 羌活子二錢

... 右為粗末以水二盞煎

... 車前子一兩 五味子半兩 細辛半兩

ISBN 7-5359-2388-7



9 787535 923882 >

ISBN 7-5359-2388-7

定價：220.00 元

中医理论与临床实践大系

中医内科五脏病学

广州中医药大学《中医内科五脏病学》编委会

广东科技出版社

·广州·

图书在版编目 (CIP) 数据

中医内科五脏病学/广州中医药大学《中医内科五脏病学》编委会编. —广州: 广东科技出版社, 2001. 3
ISBN 7-5359-2388-7

- I. 中…
- II. 广…
- III. 脏腑病证-内科-研究
- IV. R256

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 51241 号

出版发行: 广东科技出版社
(广州市环市东路水荫路 11 号 邮码: 510075)
E-mail: gkjs@21cn.com
出 版 人: 黄达全
经 销: 广东新华发行集团股份有限公司
排 版: 广东科电有限公司
印 刷: 广州培基印刷镭射分色有限公司
(广州市环市东天河路 16 号二楼 邮码: 510075)
规 格: 890mm × 1240mm 1/16 印张 73.5 字数 2358 千
版 次: 2001 年 3 月第 1 版
2001 年 3 月第 1 次印刷
印 数: 1-3 000 册
定 价: 220.00 元

如发现因印装质量问题影响阅读, 请与承印厂联系调换。

广州中医药大学《中医内科五脏病学》编委会

主 编	李任先	刘国普	周海平			
副主编	陈志雄	黄衍寿	罗日永	许鑫梅	赵立诚	洪钦国
	梁直英	冼兆祥	刘友章	单继军		
编 委	吴 伟	杨洪涌	汤水福	刘小虹	朱 敏	王胜全
	陈瑞芳	熊文生	黄小平	刘 洲		
编写办公室秘书	王素灶					
编著者 (按姓氏笔画为序)		丁有钦	王胜全	王宏伟	卡兆祥	
	刘国普	刘小虹	刘友章	刘安平	刘凤斌	刘 洲
	刘 琼	刘建博	刘新生	孙志佳	孙金芳	冯志珺
	李任先	李南夷	许鑫梅	汤水福	陈志雄	陈宏珪
	陈瑞芳	陈仲荣	陈庆祥	陈永萍	吴 伟	吴 辉
	杨小红	杨洪涌	杨忠奇	杨月艳	佐俊岭	肖会泉
	张 伟	周海平	周福生	周莲英	罗日永	罗月中
	冼兆祥	单继军	洪钦国	洪永敦	洪创雄	赵立诚
	赵学军	胡克武	梁直英	梁桂仪	唐志鹏	黄衍寿
	博志慧	黄志新	崔琦珍	谢桂权	舒 同	熊文生
	戴 敏					

前 言

中医五千年，源远流长，有一整套理论知识和丰富多彩的诊疗方法。中医内科是临床医学最主要、具有代表性的学科，它的发展方向也反映了临床医学的主要动向。历史上，中医理论的大发展，中医学术的大进步，都与中医内科理论和实践的突破密切相关。历代中医内科理论的研究和阐述，都是以脏象学说为核心，纲举目张。中医脏象学说与现代医学对比，具有不同的特点：中医每一个脏腑的含义，不单纯是一个解剖学的概念，而主要是一个生理学和病理学的概念。例如，脏象学说中的“心”，与现代医学的心脏并不完全等同，它除解剖上代表心脏外，还包括循环系统和神经系统部分功能，如“心主神明”，实际上是大脑的功能。中医的脏象学说，以五脏为中心，通过经络将人体的六腑、五官、形态等组织器官进行联系，形成五个系统，分别论述其生理病理。这五个系统不仅在纵的方面有着内在联系，而且它们之间有横的联系；这种联系即具体表现在相互促进和相互制约两个方面，实际上是五行相生与相克关系在脏象学说中的体现。现代医学发展到今天，也从机体的整体、心理、环境等多方面来研究病因、病理，并探索新的诊断和治疗方法；如内分泌学已不再是限于少数内分泌腺的学科，激素广泛地存在脑、胃肠道、心、肺、血管等脏器和组织，以自分泌、旁分泌等形式作用于器官和全身，参与和影响着疾病的发生和发展。祖国医学，博大精深，面向21世纪，为了抓住机遇，迎接挑战，促进学科建设，我们编写了《中医内科五脏病学》。正本清原，故非志陋效颦，勉图蚊负；只是壁影萤光，能资志士；竹头木屑，曾利兵家；是编者千虑一得！

《中医内科五脏病学》遵循中医理论体系，以五脏为纲，对古今中医内科五脏病的理论和实践加以总结整理，发掘提高。内容强调全书的系统性、全面性和继承性，既有内科领域中传统的中医理论和实践经验，又有现代研究的突破和我展。本着以实用为原则，突出五脏病的特点，重点解决现代中医内科的诊疗方法和手段。全书内容包括总论和各论两部分。总论为导言，简述中医内科五脏病学的定义、内容和特点；中医内科五脏病学的形成和发展；阴阳五行学说在中医内科五脏病学中的应用。各论包括各脏学说的基础理论及各脏病的临证指南。

编写《中医内科五脏病学》属探索性工作，为保证本书较高的质量，尽量约请各脏病的学术带头人、专家、教授和有所建树的中青年学者，达60余人。阵容之大，经验之广，可见一斑。今天处于信息爆炸年代，医学也在不断地研究，进最一日千里。中医要面向现代化，面向世界，面向未来，还需长期努力。虽然本书曾五易其稿，力图反映当代中医内科五腺病的全貌，但由于组稿时间仓促，手头资料有限，恐挂一漏万，疵缪之处，祈求学者斧正，以便今后修订、充实，更臻完善。谨此，对所有鼎力支持相助的同道们，表由衷的谢忱。

主 编

广州中医药大学

2000年3月18日

目 录

总 论

第一编 导言	(3)
第一章 中医内科五脏病学的定义、内容和特点	(3)
第一节 定义	(3)
第二节 内容	(3)
第三节 特点	(4)
第二章 中医内科五脏病学的形成和发展	(7)
第一节 中医内科五脏病学的萌芽阶段	(7)
第二节 中医内科五脏病学的形成阶段	(8)
第三节 中医内科五脏病学的发展阶段	(13)
第四节 中医内科五脏病学的完善阶段	(17)
第三章 阴阳五行学说在中医内科五脏病学中的应用	(19)
第一节 阴阳学说在中医内科五脏病学中的应用	(19)
第二节 五行学说在中医内科五脏病学中的应用	(22)

各 论

第二编 肺病学	(29)
第一章 肺病学的基础理论	(29)
第一节 肺病学说的源流	(29)
第二节 肺的生理功能	(31)
第三节 肺的病因病理	(34)
第四节 肺病的常见症状	(37)
第五节 肺病的诊法概要	(39)
第六节 肺病的辨证	(43)
第七节 肺病的治疗原则	(46)
第八节 肺病治疗用药特点及常用方药	(48)
第九节 肺病学基础理论现代研究进展	(52)
第二章 肺病临证指南	(57)
第一节 感冒	(57)
第二节 咳嗽	(64)
第三节 哮证	(73)
第四节 喘证	(80)
第五节 肺癆	(88)
第六节 肺胀	(95)
第七节 肺痿	(104)
第八节 肺癆	(110)
第九节 鼻蛆	(119)

第十节 咳血、咯血	(125)
第十一节 痰饮	(131)
第十二节 鼻渊	(139)
第十三节 喉痹	(144)
第十四节 乳蛾	(149)
第十五节 失音	(155)
第十六节 尘肺、矽肺	(160)
第十七节 肺癌	(165)
第十八节 登革热和登革出血热	(171)
第十九节 钩端螺旋体病	(176)
第二十节 疟疾	(181)
第二十一节 败血症	(186)
第二十二节 吸入性肺炎	(191)
第二十三节 呼吸衰竭	(195)
第二十四节 成人呼吸窘迫综合征	(201)
第二十五节 其他肺病证治	(205)
第三编 心病学	(209)
第一章 心病学的基础理论	(209)
第一节 心病学说的源流	(209)
第二节 心的生理功能	(213)
第三节 心的病因病理	(214)
第四节 心病的常见症状	(216)
第五节 心病的诊法概要	(221)
第六节 心病的辨证	(225)
第七节 心病的治疗原则	(226)
第八节 心病的治疗用药特点及常用方药	(227)
第九节 心病学基础理论现代研究进展	(231)
第二章 心病临证指南	(234)
第一节 心悸	(234)
第二节 胸痹心痛	(241)
第三节 不寐	(249)
第四节 多寐	(259)
第五节 多梦	(266)
第六节 梦游症	(270)
第七节 癆病	(272)
第八节 百合病	(276)
第九节 癲病	(281)
第十节 狂病	(288)
第十一节 痫病	(294)
第十二节 汗证	(301)
第十三节 迟脉证	(308)
第十四节 痹证	(316)
第十五节 瘵证	(326)
第十六节 厥脱	(335)
第十七节 昏迷	(343)

第十八节 高脂血症和高脂蛋白血症	(349)
第十九节 动脉粥样硬化	(354)
第二十节 高血压病	(360)
第二十一节 冠状动脉性心脏病	(366)
第二十二节 心律失常	(378)
第二十三节 充血性心力衰竭	(384)
第二十四节 病毒性心肌炎	(393)
第二十五节 神经衰弱	(399)
第二十六节 其他心脏病证治	(404)
第四编 脾病学	(407)
第一章 脾病学的基础理论	(407)
第一节 脾病学说的源流	(407)
第二节 脾的生理功能	(410)
第三节 脾的病因病理	(411)
第四节 脾病的常见证状	(414)
第五节 脾病的诊法概要	(417)
第六节 脾病的辨证	(420)
第七节 脾病的治疗原则	(423)
第八节 脾病治疗用药特点及常用方药	(425)
第九节 脾病学基础理论现代研究进展	(429)
第二章 脾病临证指南	(431)
第一节 口疮	(431)
第二节 口糜	(438)
第三节 呃逆	(445)
第四节 呕吐	(452)
第五节 反胃	(460)
第六节 噎膈	(467)
第七节 胃缓	(475)
第八节 胃痞	(482)
第九节 胃痛	(489)
第十节 腹痛	(499)
第十一节 伤食	(508)
第十二节 泄泻	(514)
第十三节 便秘	(523)
第十四节 霍乱	(531)
第十五节 痢疾	(537)
第十六节 湿阻	(546)
第十七节 纳呆	(552)
第十八节 吐血	(558)
第十九节 便血	(567)
第二十节 紫斑	(575)
第二十一节 瘵证	(585)
第二十二节 内伤发热	(592)
第二十三节 肥胖症	(601)
第二十四节 肠逆易激综合征	(608)

第二十五节	吸收不良综合征	(615)
第二十六节	溃疡性结肠炎	(621)
第二十七节	幽门螺杆菌感染	(627)
第二十八节	胃癌癌前病变	(634)
第二十九节	重症肌无力	(642)
第三十节	肌萎缩性侧索硬化症	(647)
第三十一节	进行性肌营养不良症	(652)
第三十二节	周期性麻痹	(659)
第三十三节	再生障碍性贫血	(665)
第三十四节	白细胞减少症和粒细胞缺乏症	(672)
第三十五节	白血病	(680)
第三十六节	弥散性血管内凝血	(691)
第三十七节	其他脾病证治	(702)
第五编	肝病学	(712)
第一章	肝病学的基础理论	(712)
第一节	肝病学说的源流	(712)
第二节	肝的生理功能	(714)
第三节	肝的病因病理	(715)
第四节	肝病的常见症状	(718)
第五节	肝病的诊法概要	(720)
第六节	肝病的辨证	(722)
第七节	肝病的治疗原则	(725)
第八节	肝病治疗用药特点及常用方药	(726)
第九节	肝病学基础理论现代研究进展	(730)
第二章	肝病临证指南	(733)
第一节	头痛	(733)
第二节	眩晕	(740)
第三节	癭病	(746)
第四节	郁证	(754)
第五节	胆胀	(764)
第六节	胁痛	(773)
第七节	肝痙	(784)
第八节	黄疸	(793)
第九节	鼓胀	(799)
第十节	积聚	(806)
第十一节	痞证	(812)
第十二节	癰证	(819)
第十三节	震顛	(828)
第十四节	奔豚气	(837)
第十五节	厥证	(843)
第十六节	中风	(853)
第十七节	疝气	(865)
第十八节	肝瘤	(870)
第十九节	肝炎病毒感染	(876)
第二十节	慢性病毒性肝炎	(882)

第二十一节 脂肪肝	(891)
第二十二节 肝硬化	(897)
第二十三节 肝性脑病	(905)
第二十四节 其他肝病证治	(911)
第六编 肾病学	(917)
第一章 肾病学的基础理论	(917)
第一节 肾病学说的源流	(917)
第二节 肾的生理功能	(918)
第三节 肾的病因病理	(920)
第四节 肾病的常见症状	(921)
第五节 肾病的诊法概要	(923)
第六节 肾病的辨证	(926)
第七节 肾病的治疗原则	(926)
第八节 肾病的治疗用药特点及常用方药	(927)
第九节 肾病学基础理论现代研究进展	(931)
第二章 肾病临证指南	(933)
第一节 腰痛	(933)
第二节 水肿	(938)
第三节 淋证	(946)
第四节 癃闭	(954)
第五节 关格	(960)
第六节 尿血	(969)
第七节 尿浊	(976)
第八节 遗尿	(982)
第九节 尿失禁	(986)
第十节 阳痿	(990)
第十一节 遗精	(995)
第十二节 男子不育	(1001)
第十三节 耳鸣、耳聋	(1008)
第十四节 健忘	(1014)
第十五节 痴呆	(1022)
第十六节 消渴	(1027)
第十七节 早衰	(1034)
第十八节 虚劳	(1042)
第十九节 尿路感染	(1049)
第二十节 泌尿系结石	(1056)
第二十一节 急性肾小球肾炎	(1060)
第二十二节 肾病综合征	(1067)
第二十三节 急性肾功能衰竭	(1074)
第二十四节 慢性肾小球肾炎	(1081)
第二十五节 狼疮性肾炎	(1089)
第二十六节 无症状性蛋白尿	(1095)
第二十七节 前列腺增生症	(1101)
第二十八节 慢性肾功能衰竭	(1107)
第二十九节 骨质疏松症	(1114)

第三十节	退行性关节病变	(1120)
第三十一节	痛风与高尿酸血症	(1126)
第三十二节	艾滋病	(1133)
第三十三节	流行性出血热	(1140)
第三十四节	梅毒	(1148)
第三十五节	其他肾病证治	(1154)

总 论

第一编 导 言

第一章 中医内科五脏病学的定义、内容和特点

第一节 定 义

藏象学说是中医理论的核心，它根据阴阳五行学说将人体分为五大功能系统。人体五大功能系统以心、肝、脾、肺、肾五脏为中心，分别配以六腑、奇恒之腑、形体官窍等，以经络为联系，以运行其中的气血津液为基础，按五行生克制化和阴阳对立统一规律，密切配合完成一系列生命活动，并与自然界的五时、五方、五气、五化等紧密联系，受外界环境变化的影响。由于五脏在五大功能系统中的特殊地位，通常称为五脏功能系统或五脏系统，任何导致五脏系统功能失调的因素都会引起疾病的产生。

中医内科五脏学就是以藏象学说为理论基础，研究人体五脏系统内科病证的病因病机和证治规律的学科。

第二节 内 容

中医内科五脏病学根据藏象学说对人体脏腑器官、生理功能的系统划分，结合现代医学对人体结构和生理病理的认识，分为肺病学、心病学、脾病学、肝病学和肾病学。

一、肺病学内容

肺在五行属金，与大肠相表里，上通咽喉，开窍于鼻，外合皮毛。它的主要生理功能为主气，司呼吸，朝百脉，主宣发肃降。肺位在上，其气通于表，易受外邪侵犯。肺为贮痰之器。本篇主要阐述肺脏及其所属器官如咽、喉、鼻等受病邪侵袭，致组织结构和功能损害所引起的疾病的症状特点、病因病机和证治规律，主要包括现代医学中呼吸系统疾病。大肠为传导之官，虽与肺相表里，为肺脏之属腑，但功能上与脾胃系统的通降关系密切，结构上与胃相接续，故其病当在脾病学论述。

二、心病学内容

心在五行属火，与小肠相表里，开窍于舌，在体为脉，在液为汗。心的主要生理功能为主血脉和神

志。与现代医学的心血管系统和精神、神经系统功能关系密切。本篇主要阐述心脏系统包括心、血管、舌、神志、出汗等方面病变的症状特点、病因病机和证治规律。与大肠一样，小肠虽与心相表里，为心脏的属腑，但其传化物和分清泌浊功能与脾的运化功能相关，结构上与胃相连，其病变也在脾病学中阐述。

三、脾病学内容

脾在五行属土，与胃相表里，开窍于口，在体合肌肉，主四肢。脾的主要生理功能为主运化、升清和统血，与食物的消化吸收、营养精微物质的生成、肌肉的功能关系密切。本篇主要阐述脾脏系统包括胃、口腔、肌肉、血液及大肠、小肠等方面病变的症状特点、病因病机和证治规律。主要涉及现代医学的消化系统疾病、代谢性疾病、血液病和神经肌肉病变等。

四、肝病学内容

肝在五行属木，与胆相表里，开窍于目，在志为怒，在体为筋，合五气之风，其经脉循两股内侧绕阴器布两胁上行颠顶。肝的主要生理功能为主疏泄和藏血。其病变多引起气机郁滞、血行不畅、胀痛、积聚、目疾风动等病证。本篇主要阐述肝脏系统所属器官及其经脉循行部位病变、气血逆乱的症状特点、病因病机和证治规律。主要包括现代医学的肝、胆疾病、眼病、精神疾病和脑血管意外等病证。

五、肾病学内容

肾在五行属水，与膀胱相表里，开窍于耳，在体合骨，其华在发。肾的主要生理功能为主骨生髓，与生长、发育和生殖有关；主水，与水液代谢有关。其病变多引起水液潴留、排尿异常、髓和骨组织生长代谢异常、发育和生殖功能异常。本篇主要阐述肾脏系统及其所属器官病变的症状特点、病因病机和证治规律。主要包括现代医学泌尿系统、生殖系统、内分泌系统一些疾病和部分老年病。

第三节 特 点

一、病因发病学特点

邪正的关系决定着疾病的发生与否和转归。正气就是人体脏腑及其所属组织器官的生理功能及协调和抗病能力。正气虚则邪气容易侵犯，即“最虚之处，便是容邪之地”，邪气侵犯也会导致正气虚，即“邪之所凑，其气必虚”。正气虚在五脏病学中是发病的关键机制。它不仅指脏腑机能的低下，也指其生理功能的失调。凡能导致正气虚的因素都是五脏病学的病因。

六淫是引起脏腑病变的常见病因。六淫有外六淫和内六淫之分。外六淫是指外界异常的风、寒、暑、湿、燥、火六种气候环境及在这种环境中易传播疾病的病原微生物。内六淫是由于脏腑功能异常所致的与外六淫有相同性质的病理产物，也是致病因素。六淫在五脏病中的致病特点是“同气相求”，即六淫病邪易侵犯与之五行属性相同的脏腑，而脏腑病变也易产生与之五行属性相同的内六淫病邪或病理改变，如湿易犯脾，燥易伤肺，脾虚易致内湿，肝阳旺致内风等。

七情为五脏所主，是脏腑生理功能的表现。若脏腑生理功能失调则易激发情志变化难以控制，如“心气虚则悲，实则笑不休”，“肝虚则恐，实则怒”。反过来，若纵情过度则易导致五脏病变，如过喜则伤心，过怒则伤肝，过思则伤脾，过悲则伤肺，过恐则伤肾，说明情志与五脏的功能状态都有密切联系，是五脏病的重要致病因素。但由于心总主情志，肝为将军之官主谋虑，所以情志变化与心脏和肝脏系统病变的关系最为密切。

另外, 饮食、劳倦、体质、胎传等也是五脏病的致病因素。饮食、劳倦可直接损害脏腑组织器官的生理功能。胎传决定着脏腑功能状态, 体质是人体五脏系统机能状态的总的反映, 由胎传和后天调养共同作用形成, 决定着机体五脏协调功能对致病因素的反应状态。

二、五脏病的病机特点

人体五脏系统是密切联系的, 互相配合完成人体的全部生命活动。五脏病也不是孤立的, 一脏病变可由本脏功能失调所致, 也可由其他脏腑功能失调引起, 反过来, 本脏病变也可导致其他脏腑的病变。五脏病的相互影响和传变规律有两大特点, 即阴阳表里相传和五行生克乘侮。阴阳表里相传主要体现在五脏系统内脏腑组织器官之间病机病理过程中, 脏病可及腑, 腑病可及脏, 脏腑病变可涉及在体育窍, 如心火可下移小肠, 心火肠热可上炎舌窍。五脏系统间病变的相互影响一般遵循五行生克乘侮的规律, 这一规律表明每一脏都与其他四脏存在着我生、生我、我克、克我的关系。一脏病变可能波及到其他四脏, 母病可及子, 子病可及母, 克我者可能被反侮, 我克者可能克伐太过。了解这些规律, 对于临床五脏病病机分析很有帮助。

三、五脏病的辨证特点

五脏病学的辨证体系是以八纲辨证为原则, 以脏腑辨证为中心, 以病因、经络、气血津液、卫气营血和三焦辨证等为补充。八纲为辨证的总纲, 任何辨证方法都必须遵循。脏腑辨证是根据脏腑的生理功能和病理表现对疾病证候进行分析归纳, 借以研究病机, 判断病变部位、性质、邪正盛衰情况的一种辨证方法, 是围绕脏腑的生理病理进行的, 所以是五脏病的主要辨证方法。病因辨证必须落实到脏腑上才有意义, 可帮助辨别五脏病的病因, 况且有的病因就是脏腑病变的产物。气血津液是脏腑功能活动的物质基础, 经络是脏腑组织器官之间的联系通道, 其中运行着气血, 气血津液辨证和经络辨证有助于辨别五脏病的性质和部位。卫气营血辨证和三焦辨证是温病的主要辨证方法, 但卫、气、营、血代表的是脏腑和气血津液病理变化的四个阶段, 有助于判断五脏病的轻重和转归; 三焦在三焦辨证中主要以脏腑及组织器官部位来划分, 上焦心与肺, 中焦脾与胃, 下焦肝与肾, 与脏腑辨证可以互参。

四、五脏病治疗特点

治疗法则方面, 以扶正祛邪, 调整五脏平衡为总的治疗原则。因外邪侵犯, 导致脏腑功能失调者以祛邪为主, 因脏腑功能不足招致邪气侵犯者以扶正为上; 本脏自病, 未受他脏之邪, 则在本脏系统的脏腑经络间求之, 只治本脏, 即《难经·六十九难》中所说的“以经取之”, 若受他脏之邪, 或损及他脏, 则或补母泻子, 或平抑乘侮, 当分别孰轻孰重, 于生克制化规律中求之。

用药方面, 因药有性味归经, 五脏有所苦欲, 所以确定了治疗法则后, 要结合五脏的苦欲和药物的性味归经来选择用药, 如肝苦急欲散, 可以大枣、甘草缓其急, 以柴胡、香附之散促其条达; 再如泻火药则可选黄芩泻肺火, 黄连泻心火, 石膏泻胃火, 黄柏泻肾火, 龙胆草泻肝火等。总之要有利子病脏功能的恢复及与他脏功能的协调。

(李任先 舒彤)

参考文献

- 1 邹学熹. 中医五脏病学. 第1版. 成都: 四川科学技术出版社, 1983
- 2 杨人春, 赵承祜, 刘方英. 脏腑证治. 第2版. 天津: 天津科学技术出版社, 1991