

Y R M Y B T

中医入门

一本通

教你学中医
—— 名医



郭振球·著

湖南科学技术出版社



ZHONGYI
RUMEN
YIBENTONG
MINGYI
JIAONIXUE
ZHONGYI

中医入门

一本通

教你学中医

名医



Y R M Y B T

中医入门 一本通

教你学中医
—— 名医

郭振球·著

湖南科学技术出版社



ZHONGYI
RUMEN
YIBENTONG
MINGYI
JIAONIXUE
ZHONGYI

图书在版编目 (C I P) 数据

中医入门一本通——名医教你学中医 / 郭振球著. —长沙 : 湖南科学技术出版社, 2010. 12

ISBN 978-7-5357-6502-4

I. ①中… II. ①郭… III. ①中医学—基本知识

IV. ①R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 222139 号

中医入门一本通 —— 名医教你学中医

著 者: 郭振球

责任编辑: 李 忠

出版发行: 湖南科学技术出版社

社 址: 长沙市湘雅路 276 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系: 本社直销科 0731 - 84375808

印 刷: 衡阳博艺印务有限责任公司

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址: 湖南省衡阳市黄茶岭光明路 21 号

邮 编: 421008

出版日期: 2011 年 1 月第 1 版第 1 次

开 本: 710mm×1000mm 1/16

印 张: 29.75

字 数: 568000

书 号: ISBN 978-7-5357-6502-4

定 价: 49.50 元

(版权所有 · 翻印必究)



前 言



传统中医学根源于中华民族悠久灿烂的历史文明，它独特的科学理论体系和切实的防治疾病功效为中华民族的繁衍昌盛作出了重大贡献。清陈修园《医学从众录》云：“学医始基于入门，入门正则始终皆正，入门错则始终皆错。”有鉴于此，余乃作《中医入门一本通——名医教你学中医》一书。本书坚持育人为本，面向基层，面向临床，突出实用性和服务性的指导思想，以“寓医理于临床”为宗旨，为基层中医实践着想，融会贯通，举一反三，致力于促进中医学术的发展，以期提高中医初学者的理论素质和临证水平。

脏腑经络的临证基础，三因极一的病机变化，伤寒、温病、杂病的药证系统，内、妇、儿科的三科鼎立，衷中参西的司揣内外、见微知著，抓住了临证这一主体中心，则可促进基础与临床两翼，比翼齐飞，和谐发展。所以阅读本书时，必须全书通阅，六篇十一章同熟悉，口诵心维，并结合临床实践，才能达到“熟能生巧，贯通一气，左右逢源”的妙用。

本书虽集余 60 年中医教学、医疗和科研的经验，然不当之处，在所难免，请各位读者同仁多加指正。

郭振球

于湖南中医药大学



目 录



第一篇 临证基础

第一章 概述	(3)
第一节 中医临证诊断学	(3)
第二节 疾病学	(8)
第三节 诊病辨证学	(18)
第四节 主诉辨证学的基本规律	(22)
第五节 主诉辨治法	(27)
第二章 脏象学	(38)
第一节 脏腑的功能	(39)
第二节 脏腑相互间的关系	(52)
第三节 五脏与形体官窍	(57)
第四节 精神、气血与津液	(60)
第三章 经络学	(65)
第一节 经络的分类和命名	(65)
第二节 经络的特点	(66)
第三节 经络的作用	(69)
第四节 经脉循行与病候	(71)
第五节 经络实质的研究	(75)
第四章 病因学	(78)
第一节 发病原理	(78)
第二节 致病因素	(79)
第三节 病机变化	(87)



第二篇 临证诊法学

第五章 诊断学	(103)
第一节 问诊	(103)
第二节 望诊	(106)
第三节 闻诊	(118)
第四节 切诊	(119)

第三篇 疾病证候学

第六章 辨证学	(131)
第一节 八纲辨证	(132)
第二节 伤寒证治	(140)
第三节 温病证治	(153)
第四节 脏腑杂病证治	(163)

第四篇 疾病防治学

第七章 防治学	(181)
第一节 预防学	(181)
第二节 治法学	(182)

第五篇 疾病药证学

第八章 内科证治学	(205)
第一节 时病学	(205)
感冒	(205)
风温	(206)
春温	(208)
暑温	(209)
湿温	(210)
风痧	(212)
水痘	(213)
丹痧	(214)
炸腮	(215)
疟疾	(215)



痢疾	(217)
第二节 杂症证治学	(218)
发热	(218)
昏迷	(221)
痉证	(222)
咳嗽	(223)
喘证	(225)
哮证	(227)
肺癰	(228)
痰饮	(229)
咳血	(230)
吐血	(231)
便血	(232)
尿血	(232)
紫癜	(233)
头痛	(234)
胸痹	(236)
胁痛	(237)
胃痛	(239)
腹痛	(240)
肠痈	(241)
黄疸	(242)
水肿	(244)
鼓胀	(247)
积聚	(248)
心悸	(250)
眩晕	(251)
失眠	(253)
中风	(254)
癲、狂、癩	(256)
消渴	(258)
虚劳	(260)
遗精	(262)
淋证	(263)
癃闭	(265)
呕吐	(266)
噎膈	(267)

呃逆	(268)
泄泻	(270)
便秘	(271)
痹证	(272)
厥证	(274)
痿证	(276)
第九章 妇科证治学	(278)
第一节 发病特点	(278)
第二节 月经病	(279)
月经失调	(279)
逆经	(280)
痛经	(281)
经闭	(282)
崩漏	(283)
第三节 带下病	(284)
第四节 妊产病	(285)
妊娠病	(285)
产后病	(287)

第六篇 微观辨证学

第十章 概述	(291)
第十一章 微观证治学	(297)
第一节 呼吸系统疾病	(297)
急性气管-支气管炎	(297)
上呼吸道感染	(297)
支气管哮喘	(298)
大叶性肺炎	(299)
病毒性肺炎	(300)
支气管扩张咯血	(300)
支气管肺炎	(301)
肺脓肿	(301)
急性胸膜炎	(302)
急性肺水肿	(303)
严重急性呼吸综合征	(303)
病案举例	(306)
第二节 循环系统疾病	(309)



急性风湿热及心脏炎	(309)
急性亚急性细菌性心内膜炎	(310)
急性心包炎	(311)
病毒性心肌炎	(311)
充血性心力衰竭	(312)
心绞痛	(313)
急性心肌梗死	(314)
高血压危象	(315)
高血压脑病	(316)
急性肺源性心脏病	(317)
阵发性室上性心动过速	(317)
心房扑动与心房颤动	(318)
心室扑动与心室颤动	(319)
房室传导阻滞	(319)
病态窦房结综合征	(320)
病案举例	(321)
第三节 消化系统疾病	(323)
急性胃炎	(323)
溃疡病出血	(324)
肝性脑病	(325)
急性胆囊炎	(326)
急性胰腺炎	(326)
急性肠炎	(327)
急性阑尾炎	(328)
急性腹膜炎	(329)
病案举例	(329)
第四节 泌尿系统疾病	(332)
急性肾炎	(332)
急性肾盂肾炎	(333)
急性肾衰竭	(334)
病案举例	(335)
第五节 神经精神系统疾病	(338)
脑出血	(338)
蛛网膜下腔出血	(339)
脑血栓形成	(339)
持续性癫痫	(340)
急性感染中毒性脑病	(341)



散发性脑炎	(342)
青春型精神分裂症	(342)
特发性面神经麻痹	(343)
病案举例	(344)
第六节 内分泌系统疾病与代谢疾病	(352)
甲状腺危象	(352)
急性非化脓性甲状腺炎	(353)
急性甲状腺炎	(354)
急性肾上腺皮质功能减退症	(354)
低血糖症	(355)
糖尿病酮症酸中毒	(356)
高渗性非酮症糖尿病昏迷	(356)
病案举例	(357)
第十二章 妇女急症证治学	(359)
第一节 月经病急症	(359)
月经先期	(359)
月经后期	(359)
经期延长	(360)
闭经	(361)
痛经	(361)
第二节 妊娠期急症	(362)
妊娠呕吐	(362)
异位妊娠	(363)
先兆子痫	(363)
子痫	(364)
先兆流产	(364)
葡萄胎	(365)
第三节 阴道子宫颈和子宫急症	(366)
阴道炎	(366)
急性宫颈炎	(366)
急性子宫内膜炎	(367)
急性子宫肌质炎	(368)
功能失调性子宫出血	(368)
子宫肌瘤出血	(369)
子宫癌出血	(370)
绒毛膜上皮癌	(370)
急性输卵管炎	(371)



第四节 产后（产褥期）急症	(371)
子宫收缩乏力性出血	(371)
胎盘滞留	(372)
产褥感染	(373)
产褥期热射病	(373)
产后急性乳腺炎	(374)
产后精神异常	(375)
产后小便频数和失禁	(376)
病案举例	(376)
第十三章 儿科疾病证治学	(380)
第一节 新生儿疾病	(380)
新生儿肺炎	(380)
新生儿黄疸	(382)
新生儿败血症	(384)
新生儿溶血病	(386)
新生儿破伤风	(387)
新生儿坏死性小肠结肠炎	(389)
新生儿脐炎	(390)
新生儿硬肿症	(391)
第二节 病毒性传染病	(393)
流行性感冒	(393)
麻疹	(395)
风疹	(398)
幼儿急疹	(399)
水痘	(400)
流行性腮腺炎	(402)
脊髓灰质炎	(403)
病毒性肝炎	(405)
流行性乙型脑炎	(409)
传染性单核细胞增多症	(411)
流行性出血热	(412)
病毒性胃肠炎	(415)
第三节 细菌性传染病	(416)
猩红热	(416)
白喉	(417)
百日咳	(419)
流行性脑脊髓膜炎	(421)



细菌性痢疾	(423)
伤寒与副伤寒	(424)
霍乱	(427)
第四节 螺旋体感染	(428)
钩端螺旋体病	(428)
梅毒	(431)
第五节 小儿结核病	(432)
原发型肺结核	(432)
急性粟粒性肺结核	(434)
结核性脑膜炎	(435)
第六节 寄生虫病	(437)
疟疾	(437)
阿米巴痢疾	(439)
蛔虫病	(441)
蛲虫病	(442)
钩虫病	(443)
绦虫病	(445)
血吸虫病	(446)
病案举例	(448)
附录 方剂索引	(451)



第一篇 临证基础



第一章 概 述

第一节 中医临证诊断学

中医临证诊断学是世界传统医学领域内的一个组成部分。它是用中医学基本理论、基本知识和基本技能,通过采集病史和进行望、闻、问、切四诊,配合其他实验检查来收集有关就诊者健康状态或病情的资料,然后加以归纳综合分析,并作出概括性判断的一门学科。也是研究怎样认识疾病,判别证候以及阐明生命活动规律和病理变化实质的一门重要学科。

临证医学诊断的任务,在于保护人类健康,指导养生延年,繁衍后代,预防和治愈疾病。早期对人体生命活动状态和疾病的预测,是预防早衰、防治疾病的基本保证,它为及时而准确地进行预防和治疗提供依据。不仅如此,就是人们的健康状态,生活起居,生产活动,养生保健各种措施的评估和选择,也要应用诊断学方法,首先要针对个人的健康状态作出科学的判断,才能因人制宜,选用合理,故诊断学至关重要。

一、中医临证诊断学的范围

诊断是临床医学最根本的任务,是未病预防和既病治疗的前提。一个完整的诊断不仅应包括对疾病的性质、病位和病理形态的认识,还应包括对藏象、经络、病因病机和患者全面健康状态等的判断。诊断历史悠久,公元前3世纪,《黄帝内经》(简称《内经》)对疾病的诊断,称为“诊病”,包括诊法和诊道两方面。诊法,指诊、审、望、闻、问、切、扪、循、按、鼓(叩)等一套认识病证的操作方法。诊道,指揆度奇恒、援物比类、司外揣内、以意和之等鉴别判断,意象推求的思维方式。在诊断方面有色脉诊、问诊、闻诊、尺肤诊、经络诊、虚里诊(揣虚里)、胸腹诊等。此外,对人体的生理发育、年寿、刚柔、人格心理以及某一特定生理过程(例如性欲、妊娠等)的判断也归纳于诊法的范畴。在诊道方面,基于《灵枢·外揣》“合而察之,切而验之,见而得之”及《素问·五脏别论》“察其上下,适其脉候,观其志意与病能”的逻辑思维、全息思维和“意”的悟性思维,以“见微知



著”地判断出疾病与证候的本质。

近年来由于诊断方法的不断充实,传统诊法依据取得资料的方法不同,又可分为症状诊断、体检诊断、实验诊断、生物电流诊断、超声波诊断、X线诊断、放射性核素诊断、内镜诊断、活体组织学诊断、手术探查诊断及试验治疗诊断等。将这些方法有选择地相互配合使用,才能得到比较确切完整的诊断。

正确的诊断来源于科学的调查研究和反复实践,在确立诊断的过程中,必须深入实际,仔细、认真地收集患者的各种资料,找出其内在联系,再经过归纳、分析、推理,透过复杂的临床现象,找出病证的本质,才能得出合乎逻辑的、符合客观实际的正确的诊断。最后检验诊断是否正确,还要依靠临床实践的反馈。

二、中医临证诊断学的理论基础

中医临证诊断学的人体观和疾病论,以阴阳应象、六节藏象论为基石。人体观从先秦哲学中的气论出发,用气解说人体的组织结构、代谢规律和疾病。气是构成天地万物的精微物质,气一分为二而为阴阳,阴阳二气即天地之气交感和合,产生了自然界万物和人类。人的生命本质是气,“人以天地之气生”,人体之气和自然之气是一元相参的,健康和疾病也都与天地之气相应。气的运动不居,各种疾病也就因之而成动态的变化。由于人体受气候的影响,《素问·平人氣象论》谓“平脉有春胃微弦、夏胃微钩、秋胃微毛、冬胃微石”的变化。因此“人与天地相应”,人体受自然界四时气候变化的影响,生理功能也相应地变化,故正常人四时平脉也有所不同,这也是诊法原理特点之一。

中医诊断以外揣为主要手段。其理论依据是气象与脏象论。象,有现象、意象、法象之不同。“观物取象”(《易传·系辞》)、“五脏之象,可以类推。五脏相音,可以意识。五色微诊,可以目察”(《素问·五脏生成》)。医者诊病,据其耳、目的感知,作为“意识”推理,而脏象是以象论脏,取象比类的人体生理、病理模型。医家将“形见于外”的人体各种征象和有关脏腑、奇恒之府的基本知识结合起来,构成了脏象论。据脏象包括气象进行诊断,其要旨在于观察患者的表象。

气象论、脏象论是关于整体的、活的机体的生命科学理论,传统医学重视整体性、局部性和动态性,以功能变化揆度病能,故尔重视神气和神色,形即形象,神是动态本质显露的表征。神气的盛衰,对判断疾病的预后有一定的意义。以象论脏气,经历了《灵枢·九宫八风》的八卦脏象,发展为五行全息脏象论,发现了人体各器官的功能信息,在人体某一局部的表现有如缩影一般的同一性,即部分中有整体的信息。例如:望诊,“气色看于面貌,即以面貌分脏腑”;眼通五脏,气贯五轮;舌诊的脏腑分属;以及耳郭各脏器主治穴的分布和“独取寸口”以决五脏六腑死生吉凶的切脉方法等。这种“见微而知著”的全息理论,用于诊断,形成了独具