

108 常见病中医辨证治概要

蒋庆雨 主编



中国中医药出版社

主 编:蒋庆雨

副主编:杨来禄

编著者:付 谦 高启旭 李成河 段梦升 梁正恒
 宁德成 郭荣凯 郭晓钟 张晋平 齐永茂
 于学仁 梁改芬 李云巧 邓秀芬 光爱珍
 郭昧明 黄炳银

编辑办公室

主 任:张晋平

成 员:张澍芳 陈 谦 赵元福 赵文军 邱玉莲
 白海琴

编 委 会

主 任:蒋庆雨

副主任:张晋蜀 田丰茂 郭荣凯 杨来禄 齐永茂

编 委:付 谦 高启旭 李成河 段梦升 梁正恒
 宁德成 郭晓钟 梁改芬 张晋平 于学仁

前 言

中医学是理论与实践密切联系的科学,并以最终的疗效做为检验辨证正确与否的唯一标准。在临床带教、会诊、阅改病案过程中,我们感觉到初学者往往不得要领。他们共同的问题是,辨证分型难以一时掌握,因而治疗效果也不理想。从理论到临床实践,固然需要一个熟悉、磨练的过程,不需时日就能熟练地掌握辨证论治,这当然是难以办到的。但是,如何在繁杂的教科书及参考书的基础上,提纲挈领地掌握辨证论治体系,把书本与临床,理论与实践的联系捷径化,如何缩短这一不可逾越的过程,一直是我们苦苦思索的问题。这也是编著本书的初衷。我们希望它能为中医院校高年级学生及实习生、低年资中医师、中西医结合医师及有带教任务的中医师尽快地纲要性地掌握中医常见病的辨证论治,尽快地在临床实践及带教中得心应手地诊治疾病并取得好的疗效。

本书以五版教材为主要依据,并参考了多种有关书籍,在此基础上,又尽量突出我院自己的特色,把我院老中医的一得之见体现在其中。“愚者千虑,必有一得。”读者如能从中借鉴一二,则是我们的无限欣慰。

我院是1984年8月1日组建的。一个10年院龄的市级中医院承此重任,恐是千钧一发。好在我们有自知之明,并以自己的勤奋来弥补先天的不足,藉此表示我们对中医临床教学的拳拳之心。同时,在我院建院10周年之际,献上我们的一片心血,并以此表示我们对支持关心我院工作的各级领导及

同志们的谢意。

水平所限,书中缺点和错误在所难免,敬希广大读者批评、指导。

蒋庆雨

1994年5月

于阳泉市中医医院

凡 例

中医辨证论治,主要是根据主症,结合十问,参合四诊,正确地进行辨证分析,在明确病证的前提下,制定治疗大法,选出代表方药。本书从临床实际出发,选列疾病的概念、诊断要点、病证鉴别、辨证分型、治法选方、疗效评定、辨证与辨病相结合、备考等项对疾病进行简明扼要的综述,力图使诊断、治疗规范化,便于临床掌握、应用。

〔概念〕 是对疾病所作的一个概括性的定义。它一般应以主症或主要体征为核心,结合病位及临床特点去描述。也可以适当包括一些病因病机的内容,力求简明、准确。

〔诊断要点〕 以该病具有特征性的症状(体征)为必备条件,参考实验室及某些特殊检查,列有或然症、诱发因素。

〔病证鉴别〕 从主症及其特点、病位、病性、病程以及转归等方面进行描述。

〔辨证分型〕 包括最常见的几个分型、各证型的主症特点及主要伴随症状。

〔治法选方〕 根据辨证分型提出相应的治法及选方。治法紧扣证型;方剂的选择可以是前人方书所载之方,也可以是今人行之有效的方剂。如属经验方要注明药物的组成。

〔疗效评定〕 一般分为痊愈、好转、无效三种。痊愈:分治愈和临床治愈。主症、伴随症状消失,实验室和特殊检查全部正常为治愈;主症和伴随症状消失,实验室和特殊检查未完全正常为临床治愈。好转:主症和伴随症状减轻,或实验室及特

殊检查结果明显好转。无效：主症、伴随症、实验室及特殊检查结果均无变化。病情恶化、死亡均属无效。

〔辨证与辨病的结合〕 主要包括：本病证相当于西医的什么病；在诊断此病时有何特异性的检查手段（主要指化验，特殊检查等）；本病证是否可以单纯用中医药治愈；如何评估中、西医对该病证的治疗效果。

〔备考〕 主要描述上述项目中未能涵概的某些对本病诊治有重要意义的内容。

编著者

一九九四年五月

目 录

第一章 内科

感冒.....	(1)
咳嗽.....	(3)
肺痿.....	(6)
肺癰.....	(8)
哮证.....	(9)
喘证	(12)
肺胀	(15)
肺癆	(17)
痰饮	(19)
自汗、盗汗.....	(23)
鼻衄	(25)
咳血	(27)
吐血	(29)
便血	(32)
尿血	(33)
紫斑	(35)
心悸	(37)
胸痹	(40)
不寐	(42)
厥证	(44)

郁证	(46)
癫狂	(49)
胃痛	(52)
噎膈	(55)
呕吐	(57)
呃逆	(60)
泄泻	(62)
痢疾	(64)
霍乱	(67)
腹痛	(69)
便秘	(71)
虫证	(73)
胁痛	(76)
黄疸	(78)
积聚	(82)
鼓胀	(84)
头痛	(87)
眩晕	(90)
中风	(92)
痉证	(97)
痿病	(99)
水肿	(101)
痢证	(104)
淋证	(106)
癃闭	(110)
腰痛	(113)
消渴	(115)

遗精·····	(117)
耳鸣、耳聋·····	(119)
痹证·····	(122)
痿证·····	(124)
内伤发热·····	(127)
虚劳·····	(129)

第二章 妇科

月经先期·····	(133)
月经后期·····	(135)
月经先后无定期·····	(136)
月经过多·····	(138)
经期延长·····	(139)
经间期出血·····	(141)
经行乳房胀痛·····	(142)
经行吐衄·····	(144)
绝经前后诸证·····	(145)
痛经·····	(147)
闭经·····	(150)
崩漏·····	(152)
带下病·····	(155)
妊娠恶阻·····	(158)
胎漏、胎动不安·····	(159)
子肿·····	(161)
子晕、子痫·····	(162)
子淋·····	(165)
产后腹痛·····	(166)

产后恶露不绝.....	(167)
产后发热.....	(169)
产后排尿异常.....	(170)
癰疽.....	(172)
阴挺.....	(174)
脏躁.....	(175)
阴痒.....	(177)
不孕症.....	(178)

第三章 儿科

咳嗽.....	(181)
肺炎喘嗽.....	(183)
疳腮.....	(186)
水痘.....	(188)
风疹.....	(189)
积滞.....	(191)
泄泻.....	(192)
疳证.....	(195)
厌食.....	(198)
丹痧.....	(199)
惊风.....	(202)

第四章 外科

湿疮.....	(207)
油风.....	(209)
粉刺.....	(210)
发颐.....	(212)

脓疮	(214)
褥疮	(216)
疖	(217)
暑疖	(217)
蜈蚣疖	(219)
疖病	(220)
痈	(222)
外痈	(222)
乳痈	(224)
有头疽	(226)
无头疽	(228)
附骨疽	(228)
环跳疽	(230)

第五章 肛肠科

外痔	(232)
内痔	(234)
肛隐窝炎	(236)
肛裂	(238)
肛门直肠周围脓肿	(240)
肛痿	(242)
脱肛	(244)

第一章 内 科

感 冒

〔概念〕

感冒是因风邪侵袭人体而引起的疾病。临床以鼻塞、流涕、喷嚏、咳嗽、头痛、恶寒、发热、全身不适等为主症。

〔诊断要点〕

一、鼻塞流涕、喷嚏、咽痒或痛。

二、恶寒发热、无汗或少汗、头痛、肢体痠楚。

三、血白细胞计数正常或偏低，中性粒细胞减少，淋巴细胞相对增多。

四、四时皆有，以冬春季节为多见。全身症状较重，呈广泛流行者为时行感冒。

〔病证鉴别〕

一、鼻渊 鼻渊与感冒，均可见鼻塞流涕、或伴头痛等症。但鼻渊多流浊涕腥臭，感冒一般多流清涕，并无腥味；鼻渊一般无恶寒发热，感冒多见外感表证；鼻渊病程漫长，反复发作，不易断根，感冒一般病程短暂，治疗后症状可较快消失。

二、风温 风温初起症状，颇与感冒相似，但风温病势急骤，寒战高热，热势甚壮，汗出后亦不易迅速退清，咳嗽胸痛，头痛较剧，甚至出现神志昏迷、惊厥、谵妄等证，如治疗不当，预后不良。而感冒一般发热不高，病势轻，不传变，病程短，预后良好。

〔辨证分型〕

一、风寒证 恶寒重，发热轻，无汗，头身疼痛，鼻塞流清涕，喉痒咳嗽，舌苔薄白，脉浮或浮紧。

二、风热证 发热较重，微恶风，头胀痛，鼻塞流黄涕，咽痛红肿，咳嗽痰黄，口渴欲饮，舌边尖红，苔薄白微黄，脉浮数。

三、暑湿证 见于夏季，头昏胀重，鼻塞流涕，形寒发热或热势不扬，无汗或少汗，胸闷泛恶，苔薄黄腻，脉濡数。

临床尚有虚体感冒，以及夹湿、夹滞等兼证。

〔治法选方〕

一、风寒证 治宜辛温解表，方选荆防败毒散（《摄生众妙方》）。

二、风热证 治宜辛凉解表，方选银翘散（《温病条辨》）。

三、暑湿证 治宜清暑祛湿解表，方选新加香薷饮（《温病条辨》）。

〔疗效评定〕

一、痊愈 临床主症及伴随症状消失，血象恢复正常。

二、好转 临床主症减轻，伴随症状消失或减轻。

〔辨证与辨病的结合〕

本病多系西医的病毒性感冒，在一般情况下不需西药治疗。

〔备考〕

一、流行性感属时行感冒范围，症状重，传染力强，在辨证上属风热者较多，治疗除辛凉解表外，必须重用清热解毒之品，如银花、连翘、板蓝根、大青叶、贯众等，方可提高疗效，缩短病程。

二、病程中若以头痛、咽痛赤肿为主要临床表现者，可参

照头痛或有关病证进行辨证。

咳 嗽

〔概念〕

咳嗽是肺系疾病的主要证候之一。有声无痰为咳，有痰无声为嗽，一般多为痰声并见，故咳嗽并称。

〔诊断要点〕

一、咳嗽是一个以症状为名的病证，所以凡是以咳嗽作为主要临床表现者，都可诊断为咳嗽，但须除外其它疾病中伴有咳嗽者。

二、在确诊为咳嗽的前提下，外感咳嗽由感受六淫之邪引起，兼有相应的外感症状，起病急，病程短；内伤咳嗽则有较长的咳嗽病史，多兼脏腑亏损的症状，起病缓，病程长。

〔病证鉴别〕

一、肺癆 由癆虫犯肺引起，常同时出现咳嗽、咯血、胸痛、潮热、盗汗、消瘦等症状。必要时尚可结合 X 线肺部检查，以助诊断。

二、肺胀 有久患咳、喘、哮等病证不愈的病史。咳嗽的同时，并有胸中烦闷、膨膨胀满、上气咳喘、甚至面目晦暗，唇舌紫绀，颜面四肢浮肿等症状，病程缠绵，经久难愈。

三、哮、喘 哮证及喘证也共有咳嗽症状。但哮证发作时喉中哮鸣有声、呼吸气促、甚则不能平卧；而喘证以呼吸困难，甚至张口抬肩、鼻翼煽动、不能平卧为特征。

四、肺癰 也可见咳嗽，但肺癰以胸痛、咳唾腥臭浊痰，甚

至咳吐脓血为主症。

〔辨证分型〕

一、外感咳嗽

1. 风寒袭肺 咳嗽声重，气急，咽痒，咯痰稀薄色白，常伴鼻塞，流清涕，头痛，肢体痠楚，恶寒发热，无汗等表证，苔薄白，脉浮或浮紧。

2. 风热犯肺 咳嗽频剧，气粗或咳声哑，喉燥咽痛，咯痰不爽，痰粘稠或稠黄，咳时汗出，常伴鼻流黄涕，口渴，头痛，肢楚，恶风、身热等表证，苔薄黄，脉浮数或浮滑。

3. 风燥咳嗽 干咳，连声作呛，喉痒，咽喉干痛，唇鼻干燥，无痰或痰少而粘连成丝，不易咯出，或痰中带有血丝，口干，初起或伴鼻塞、头痛、微寒、身热等表证，苔薄白或薄黄，舌质红、干而少津，脉浮数或小数。

4. 凉燥咳嗽 咳嗽、痰少或无痰，喉痒、咽干唇燥，头痛、恶寒、发热、无汗。苔薄白而干，脉浮紧。

二、内伤咳嗽

1. 痰湿蕴肺 咳嗽反复发作，咳声重浊，痰多，因痰而嗽，痰出咳平，痰粘腻或稠厚成块，色白或带灰白，每于早晨或食后咳甚痰多，进甘甜油腻食物加重，胸闷、脘痞，呕恶，食少，体倦，大便时溏，苔白腻，脉濡滑。

2. 痰热郁肺 咳嗽气息粗促，或喉中有痰声，痰黄、质粘腻或稠厚，咯吐不爽，或有热腥味，或吐血痰，胸肋胀满，咳时引痛，面赤，或有身热，口干欲饮，苔薄黄腻，质红，脉滑数。

3. 肝火犯肺 上气咳呛阵作，咳时面赤，咽干，常感痰滞咽喉，咯之难出，量少质粘，或痰如絮条，胸肋胀满，咳时引痛，口干苦。症状可随情绪波动增减。苔薄黄少津，脉弦数。

4. 肺阴亏耗 干咳，咳声短促，痰少粘白，或痰中挟血，或

声音逐渐嘶哑，口干咽燥，或午后潮热颧红，手足心热，夜寐盗汗，起病缓慢，日渐消瘦，神疲，舌红少苔，脉细数。

〔治法选方〕

一、外感咳嗽

1. 风寒袭肺 治宜疏风散寒，宣肺止咳，方选三拗汤（《和剂局方》）、止嗽散（《医学心悟》）加减。

2. 风热犯肺 治宜疏风清热，宣肺化痰，方选桑菊饮（《温病条辨》）加减。

3. 风燥伤肺 治宜疏风清肺，润燥止咳，方选桑杏汤（《温病条辨》）加减。

4. 凉燥咳嗽 治宜疏散风寒，润肺止咳，方选止嗽散（《医学心悟》）加减。

二、内伤咳嗽

1. 痰湿蕴肺 治宜健脾燥湿，化痰止咳，方选二陈汤（《和剂局方》）、三子养亲汤（《韩氏医通》）加减。

2. 痰热郁肺 治宜清热化痰肃肺，方选清金化痰汤（《统旨方》）加减。

3. 肝火犯肺 治宜清肺平肝，顺气降火，方选加减泻白散（《医学发明》）合黛蛤散（验方）。

4. 肺阴亏耗 治宜滋阴润肺，止咳化痰，方选沙参麦冬汤（《温病条辨》）加减。

〔疗效评定〕

一、痊愈 咳嗽及其伴随症状消失，X线检查无异常为治愈；咳嗽及其伴随症状消失，X线检查等辅助检查恢复至发病前状态为临床治愈。

二、好转 咳嗽及其伴随症状减轻，X线检查等辅助检查接近发病前状态。

三、无效 咳嗽及其伴随症状无变化或加重，X线检查等辅助检查无变化或提示加重。

〔辨证与辨病的结合〕

咳嗽多见于西医所称的呼吸道感染、急性支气管炎、慢性支气管炎及支气管扩张、肺炎等疾病。临床上据症状、体征、血象及X线表现一般不难诊断。一般情况下，无论外感咳嗽还是内伤咳嗽，应用中医药治疗即可取效。

〔备考〕

一、对起病缓慢，病程较长，反复发作的内伤咳嗽，除内服药物治疗外，还可配合埋藏疗法（又称埋植疗法）、外贴药物（内病外治）、针灸等多种方法治疗，而冬病夏治尤其重要。

二、止咳必治痰。痰不去咳不止，一味镇咳，无济于事。湿痰用二陈，燥痰用二母，热痰用千金苇茎法，寒痰用小青龙汤法。

肺 痿

〔概念〕

指咳嗽日久不愈，肺气受损，津液耗伤，肺叶痿弱，临床表现以气短，咳吐浊唾涎沫为主症，具有反复发作的特点。

〔诊断要点〕

一、有肺虚久咳、反复发作的病史。

二、咳嗽、咳吐浊唾涎沫，或有气短、消瘦，皮毛不泽，头昏神疲等症。

三、X线胸部检查有助于诊断。