

中医内科学教学参考书

中医内科常见病证 辨证思路与方法

主编 上海中医药大学附属龙华医院 陈湘君



 人民卫生出版社

中医内科常见病证辨证 思路与方法

(中医内科学教学参考书)

主 编 陈湘君

副主编 何颂华 柳 文 胡鸿毅

编 委 (以姓氏笔画为序)

方 泓 刘苓霜 孙建立 苏 励

李 欣 何颂华 张振贤 陈湘君

季 光 金亚明 ~~茅建春~~ 郑敏宇

胡鸿毅 ~~柳 文~~ 顾明昌 顾军花

顾 耘 倪 伟

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

中医内科常见病证辨证思路与方法/陈湘君主编.

-北京:人民卫生出版社,2003.3

ISBN 7-117-05364-X

I. 中… II. 陈… III. 中医内科-常见病-辨证
论治 IV. R25

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 005431 号

中医内科常见病证辨证 思路与方法

主 编: 陈 湘 君

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 13.5

字 数: 316 千字

内 容 提 要

本书共介绍中医内科常见病证 65 个，其中增加了《中医内科学》教材中未介绍的常见病证 9 个。分概述、主要病因病机、辨证要点、辨证思路、病例思维程序示范、常用中成药及经验方 6 项内容介绍各病证，重点突出辨证要点及临床辨证思路，并用临床典型病例诊治加以示范指导。其中，辨证思路及病例思维程序示范详细介绍了各病证的辨治过程，并结合临床实际介绍相应的现代医学检查，符合当前中医临床工作的实际需要；常用中成药及经验方既方便临床应用又拓展了辨治思路，补充了中医内科学教材的不足。

本书用精练的语言在中医内科学理论与临床实践之间架起一座沟通的桥梁，为初涉中医临床者的临证思维能跟上临床工作节奏、提高辨证治疗的能力提供了切实的帮助。

本书的读者对象主要为高等中医院校本科生、研究生、低年资中医师以及西学中医师。

编写说明

《中医内科学》是中医临床各学科的基础，我们编写此书的目的在于让读者通过学习《中医内科学》教材后，再学习参考本书，即可帮助掌握中医内科常见病证的临床辨证思路，提高其临床辨证能力。

本书主要为高等中医院校本科生、研究生、双学士、西学中、低年资住院医师所用。本书共选中医内科常见病证 65 个，其中增加了《中医内科学》教材中没有的常见病证 9 个。重点突出辨证要点及临床辨证思路，并用临床典型病例加以示范指导，对初涉临床者提高中医辨证能力给予帮助，可作为《中医内科学》的参考教材，也是中医内科教学模式改革的探索。

书中处方用药计量单位均为克，并最后附有方剂索引。每个医案和经验方均注明出处以备查阅，介绍的中成药以《国家基本用药目录》为主。每个医案的辨证思维程序为作者精心编撰，也是本书的一大特色。在编写过程中得到了上海中医药大学领导、教务处及龙华临床医学院教办的大力支持。本书写作力求突出临床辨证思维方法，然仓促之间，且编者水平有限，书中缺点在所难免，恳请读者提出宝贵意见，以便今后再版修订提高。

编 者

2002 年 12 月

目 录

感冒	1	胃痛	127
咳嗽	6	胃痞	133
哮证	12	呕吐	138
喘证	18	反胃	144
肺癆	25	呃逆	149
肺痈	30	噎膈	154
肺癌	35	泄泻	159
肺胀	42	痢疾	166
饮证	49	霍乱	172
心悸	56	便秘	177
心痹	62	湿阻	182
胸痹	69	腹痛	186
不寐	76	胰瘳	192
血证	81	胃癌	197
鼻衄	83	大肠癌	204
齿衄	88	虫证	211
咯血	92	头痛	214
吐血	97	眩晕	221
尿血	101	中风	226
便血	106	郁证	234
紫癜	111	痢证	241
自汗盗汗	116	癫狂	246
厥脱证	121	痴呆	251

颤证	257	腰痛	339
痉证	262	消渴	344
瘰病	268	遗精	350
胁痛	275	阳痿	355
胆瘁	281	早泄	359
黄疸	287	耳鸣耳聋	363
积聚	293	痹证	369
臌胀	299	痛风	375
疟疾	305	痿证	380
肝癌	309	肥胖	385
淋证	316	内伤发热	391
癃闭	322	虚劳	397
水肿	328		
关格	334	方剂索引	403

感 冒

【概述】

感冒是感受触冒风邪或时行病毒，引起肺卫功能失调，出现鼻塞、流涕、喷嚏、咳嗽、头痛、恶寒、发热、全身不适等临床表现的外感疾病，主要好发于春、冬二季。西医学的普通感冒、部分流行性感、急性上呼吸道感染等出现类似症状，即可参照本篇辨证施治。

【主要病因病机】

一、外感时邪（风寒、风热、暑湿、时行病毒），卫表不和，肺失宣肃。

二、体虚（气虚、阳虚、阴虚、血虚）受邪，御邪无力，肺卫失调。

【辨证注意点】

- 一、区分体虚与实证感冒。
- 二、实证感冒分清风寒、风热、暑湿。
- 三、虚证感冒结合发病季节调整用药。

【辨证思路】

一、抓主症以定病位

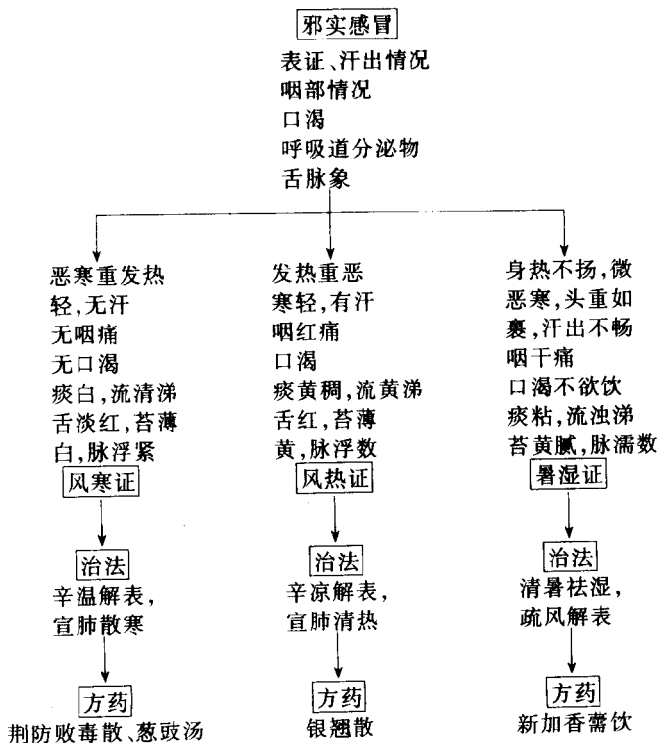
临床表现纷繁，以“恶寒、发热”及“咳嗽、流涕”决定卫表不和，肺失宣肃。

二、区分邪实感冒与体虚感冒

	邪实感冒	体虚感冒
发作频率	少	多
发病年龄	青壮年	中老年
素体状况	正气不虚	有气血阴阳不足
病 程	短	长

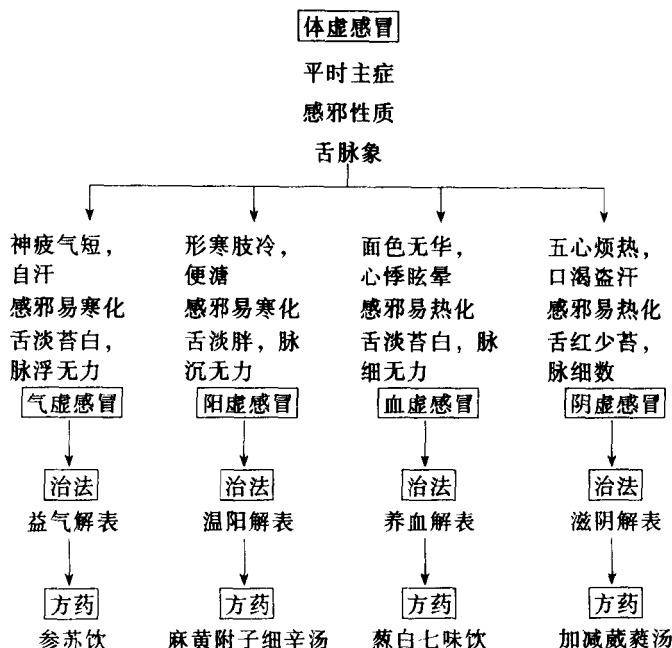
三、邪实感冒当分风寒、风热、暑湿

根据邪气性质、特点认识主要症状，分析邪实感冒。



四、体虚感冒应结合患者体质、感邪性质而区分气血阴阳之不同

已知是体虚感冒，则抓住气血阴阳不足之表现，是为重点。



【病例思维程序示范】

邹某某，男，60岁。1958年8月23日初诊。形瘦体弱，素易感冒，近因疲劳受凉，头项强痛，畏风，动则汗出，轻微咳嗽，消化不好已久，肠鸣，纳差，精神不振，脉左寸微浮，右寸微弦，两关弦虚，两尺沉弱，舌淡红苔薄白粘腻。

辨证思维程序：

第一步：首先区分邪实感冒还是体虚感冒。

根据此患者有经常反复感冒病史，素体虚弱，故考虑为体虚感冒。

第二步：根据此患者形瘦体弱，动则汗出，平时消化不良，肠鸣，纳差，精神不振，且两尺沉弱，苔薄白粘腻；近来因疲劳受凉后出现头项强痛畏风，左寸微浮。辨为肺脾气虚，卫外不固，感受风寒，属气虚感冒之证。

第三步：可做哪些相关检查。

根据患者的证情可做些必要的检查，如血常规、胸片，待表证解除后可做些免疫功能的检查，如 IgG、IgA、IgM、淋巴细胞转化率等。

第四步：治疗。

因辨为肺脾气虚，外感风寒，法当益气健脾补肺，解表散寒，方取黄芪建中汤合二陈汤化裁。

处方：党参 6g 桂枝 4.5g 白芍 6g 炙甘草 4.5g 生黄芪 9g 法半夏 6g 陈皮 6g 茯苓 6g 生姜 2 片 大枣 6 枚

用法：水煎服，日 1 剂，分 2 次服。

（《中医内科医案精选》）

【常用中成药及经验方】

一、常用中成药

1. 风寒证 午时茶、川芎茶调颗粒、风寒感冒颗粒。
2. 风热证 银翘片、风热感冒颗粒、感冒退热颗粒、双黄连口服液、板蓝根颗粒。
3. 暑湿证 藿香正气片、纯阳正气丸、十滴水。
4. 气虚感冒 平时以玉屏风颗粒调理。
5. 阳虚感冒 平时以右归丸调理。
6. 阴虚感冒 平时以左归丸调理。
7. 血虚感冒 平时以四物合剂、归脾丸调理。

二、经验方

1. 解毒汤（《中国中医秘方大全》）

功能：疏风解表、清热解毒、利咽止咳。

主治：上呼吸道感染、感冒。

组成：紫苏 15g 荆芥 15g 大青叶 30g 鸭跖草 30g 四季青 30g

用法：水煎服，日 1 剂，分 2 次服。

2. 十神汤（《中国中医秘方大全》）

功能：宣肺解表、祛风止痛、利咽止咳。

主治：上呼吸道感染（偏于风寒证）。

组成：葛根 10g 赤芍 10g 香附 10g 升麻 6g 陈皮 6g 川芎 6g 白芷 6g 紫苏 7g 麻黄 3g 甘草 3g

用法：水煎服，日 1 剂，分 2 次服。

3. 冬青叶汤（《中国中医秘方大全》）

功能：清热解毒、利咽止咳。

主治：上呼吸道感染（偏风热证）。

组成：鲜冬青 60g 蒲公英 30g

用法：煎汤代茶。

（何颂华）

咳嗽

【概述】

咳嗽是指以肺气上逆作声,或兼见咳吐痰液的病证,是常见的肺系疾患证候之一。西医学的上呼吸道感染、急慢性支气管炎、支气管扩张、肺炎等如以咳嗽为主症时,即可参照本篇辨治。

【主要病因病机】

一、外邪侵袭(主要为风寒、风热、风燥),肺失宣肃,肺气上逆作咳。

二、内脏(主要为肝、脾)功能失调干肺或肺脏自病,肺失肃降,肺气上逆作咳。

【辨证注意点】

一、应区分外感与内伤咳嗽的不同。

二、着重询问咳嗽的性质、诱发因素,必要时注意倾听患者咳嗽的声音。

三、注意观察患者痰的色、质、量的变化。

四、除询问有关肺系症状外,还应结合中医“十问”询问患者是否伴有他脏证情,要有整体观念。

【辨证思路】

一、首先应区别外感与内伤

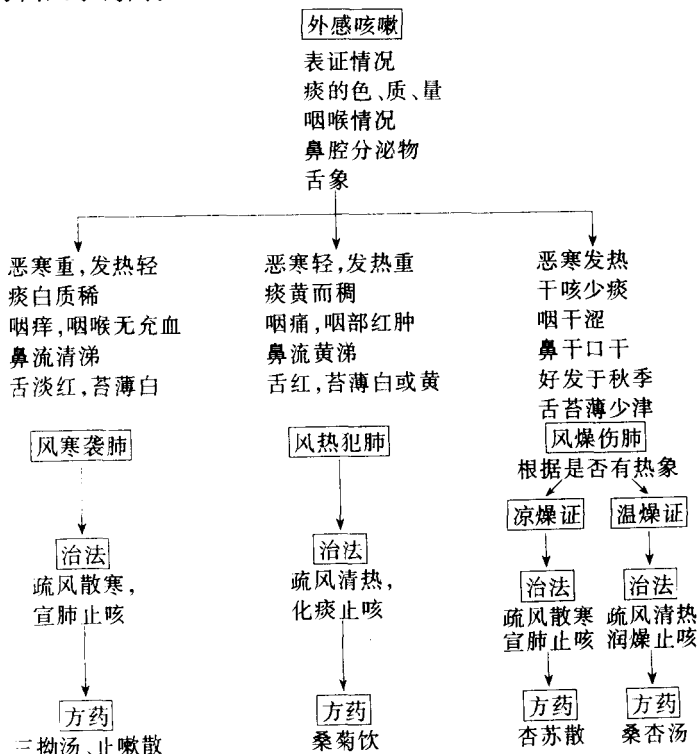
辨证首先应区别外感咳嗽与内伤咳嗽,详见下表:

	外感咳嗽	内伤咳嗽
病程	短	长
起病方式	快	慢
表证	有	无
诱因	外感风寒、风热、风燥	饮食、情志、素有肺系疾病

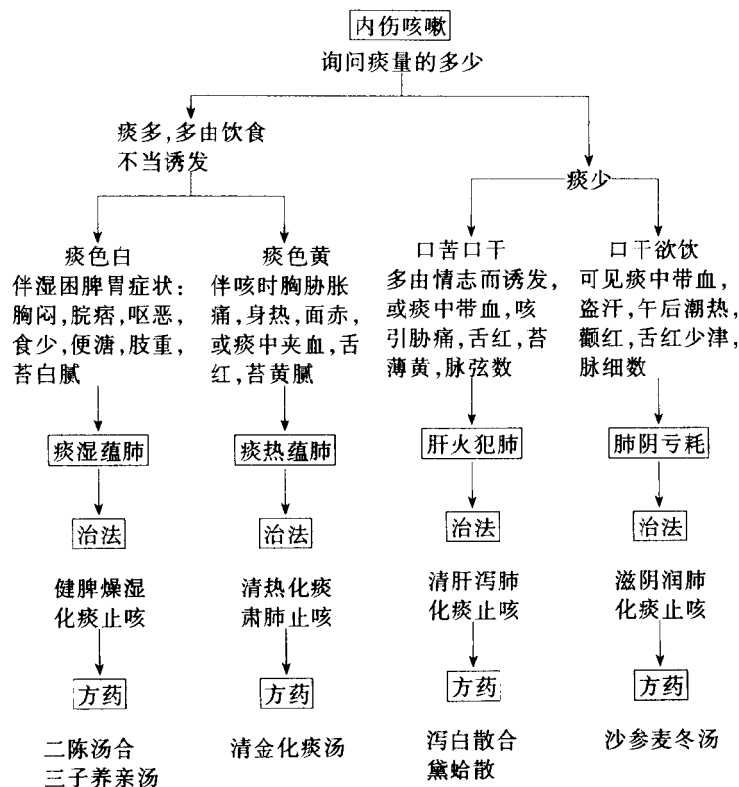
在一定条件下,外感咳嗽与内伤咳嗽会发生转化。外感咳嗽日久,肺体受损,逐渐转为内伤咳嗽;内伤咳嗽之肺脏有病,卫外不固,易感外邪而诱发加重,故临床上应灵活区分。

二、其次分清风寒、风热与风燥外感咳嗽

外感咳嗽当分清风寒咳嗽、风热咳嗽、风燥咳嗽,可从以下几方面入手询问:



三、内伤咳嗽当辨清病变所涉及的脏腑,注意询问患者饮食、嗜好、情绪、汗出、二便、口渴情况等,详见下表:



【病例思维程序示范】

王某,男性,53岁,1974年12月就诊。患者咳嗽痰多,痰白清稀而量多,咳甚则喘息,遇寒则甚。此次发作已经5个多月,经治疗亦不见好转,其症状特点是中脘及后背特别怕冷,饮食减少,精神不振,舌质淡,舌苔白而滑,脉沉弦而迟。

辨证思维程序:

第一步:首先分清该患者是内伤咳嗽还是外感咳嗽。

根据患者无恶寒发热,起病缓,病程较长,已经5个多月,伴有中脘及后背特别怕冷,饮食减少,精神不振,舌质淡,舌苔白而滑,脉沉弦而迟等症,可诊断为内伤咳嗽。

第二步:诊断为内伤咳嗽后辨明所属脏腑。

根据患者痰白清稀而量多,饮食减少,精神不振,舌质淡,舌苔白而滑,脉沉弦而迟,可考虑痰湿困脾。而痰白清稀,中脘及后背特别怕冷,苔白,脉沉迟等是有寒象,故此患者应属脾阳不足,痰湿困脾,上干于肺。

第三步:可做的相关检查。

根据患者年龄已53岁,遇寒则咳嗽痰多加重,甚则喘息,且自发病以来,已经5个多月,经治疗亦不见好转,可做以下相关检查:

1. 为明确是否有继发感染,需作血常规、胸片、痰培养加药敏等检查。
2. 为排除肺部肿瘤,应作肺部CT、痰找脱落细胞等。
3. 为排除肺结核,可作痰找抗酸杆菌、结核菌素试验等检查。

第四步:治疗。

因为辨证属脾阳不足,痰湿困脾,上干于肺,所以治疗应温阳涤饮,降气化痰。

处方:茯苓30g 肉桂9g 焦白术9g 炙甘草6g 法半夏12g 化橘红12g 炙冬花15g 炙百部15g 北细辛1.5g

用法:水煎服,日1剂,分2次服。

(《张海峰医案》)

【常用中成药及经验方】

一、常用中成药

1. 风寒袭肺 风寒咳嗽颗粒、半夏露、小青龙口服液。

2. 风热犯肺 急支糖浆、银黄片、清喉利咽颗粒、风热咳嗽颗粒。

3. 风燥伤肺 金果饮、秋梨润肺膏、养阴清肺丸。

4. 痰湿蕴肺 杏苏二陈丸、陈夏六君子丸、清气化痰丸。

5. 痰热郁肺 祛痰灵、贝羚胶囊、鱼腥草片、竹沥水、猴枣散、羚贝止咳糖浆、蛇胆川贝胶囊、鱼腥草注射液。

6. 肝火犯肺 泻白丸、清肺抑火丸。

7. 肺阴亏耗 金果饮、参贝北瓜膏、金水宝、百合固金丸。

二、经验方

1. 四佛合剂(《中国中医秘方大全》)

功能:清热解毒,化痰止咳,扶正固本。

主治:慢性支气管炎。

组成:四季青 15g 佛耳草 30g 苍耳草 30g 黄芪 30g
党参 45g

用法:上药制成 500ml 糖浆,每日 3 次,每次 20ml。

2. 痰饮丸(《中国中医秘方大全》)

功能:温补脾胃,除气化痰。

主治:慢性支气管炎。

组成:苏子 9g 白芥子 9g 莱菔子 9g 苍术 9g 肉桂 3g
附子 6g 甘草 6g

用法:研末,泛丸。每日 2 次,每次 14 丸(相当于原生药 6g)。

3. 抗菌汤(《中国中医秘方大全》)

功能:清热解毒。

主治:大叶性肺炎、支气管肺炎。

组成:金银花 15g 紫花地丁 10g 野菊花 10g 蒲公英 15g
大青叶 10g 金钱草 10g 连翘 10g 杞子 10g

用法:水煎服,日 1 剂,分 2 次服。

4. 肺炎方(《中国中医秘方大全》)