

易学 / 易记 / 易考 / 易用

中医外科学

四易口诀

主编 周宿志

主审 周礼伯

中国医药科技出版社

主要内容

易学、易记、易考、易用

本书以《黄帝内经》为蓝本，结合《难经》、《伤寒杂病论》、《金匮要略》、《本草纲目》、《医宗金鉴》等经典著作，系统总结了中医外科学的基本理论和临床实践。

本书共分四章，第一章为总论，第二章为辨证论治，第三章为方药，第四章为医案。本书语言通俗易懂，重点突出，便于学习和掌握。

中医外科学四易口诀

主编 周宿志
主审 周礼伯

中国医药科技出版社

内 容 提 要

《中医外科学四易口诀》配合高等医药院校中医教材,以第九版高等教材的内容和顺序定稿,按考试和临床的要求,按《中医外科学教学大纲》的要求,将相关知识的难点、重点、疑点等揉融综合,将各病证的病因、病位、症状、证候分型、方药诸内容,采用口诀与注释相结合的形式编写而成此诀。

本书口诀紧扣教材,便于读者记忆、理解,对考试和临床实践均有帮助,易学、易记、易考、易用,故名《中医外科学四易口诀》。

本书适用于中医药院校学生、临床中医师、跟师学徒者、中西医结合医师阅读参考。

图书在版编目 (CIP) 数据

中医外科学四易口诀 / 周宿志主编. —北京: 中国医药科技出版社, 2018. 1
ISBN 978 - 7 - 5067 - 9738 - 2

I. ①中… II. ①周… III. ①中医外科学—中医学院—教材 IV. ①R26

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 284044 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 张 璐

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 www.cmstp.com

规格 787 × 1092mm $\frac{1}{16}$

印张 7 $\frac{1}{2}$

字数 193 千字

版次 2018 年 1 月第 1 版

印次 2018 年 1 月第 1 次印刷

印刷 北京市密东印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 9738 - 2

定价 29.00 元

版权所有 盗版必究

举报电话: 010 - 62228771

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

序

中医药学的教育对于培养人才，发展祖国医药学，作出了不可磨灭的贡献。

原始的中国医学教育主要是师徒相承。早期医学教育机构的创立，发端于南北朝时期。《唐六典》记有宋元嘉二十年，太医令秦承祖奏置医学，以广传授。秦承祖是创立医学教育机构的始祖。隋唐时期皆设置太医署，开展其正规的医学教育。且唐代太医署已具备较完善的教育体制，教学人员及学生都有明确的编制。各府、州亦仿照太医署建立地方性医校。宋金元时期开办了医学教育，还建立了考试、奖惩、破格录用等制度。

清代医学教育于1749年《医宗金鉴》刊行后，即用《医宗金鉴》作为教科书，一直沿续到清末。《医宗金鉴》为清政府编纂的医学丛书，其中《四诊心法要诀》《杂病心法要诀》《妇科心法要诀》《幼科杂病心法要诀》《外科心法要诀》《正骨心法要诀》《眼科心法要诀》等，都是采用歌诀体裁编著，使学者熟书明理，易于理解，便于诵记。

随着近代高等中医药院校的建立，为适应中医药教育和临床的需要，先后由国家组织全国著名中医药学专家编写出版了系统的中医药类高等教材。本书包含的内容紧贴教材，顺诀释义便能理解、熟悉教材；若能进一步诵记口诀，便能促其熟练掌握教材内容。因本口诀易学、易记、易考、易用，按此诀背记、对照教材理解，可助学员熟练中医的理、熟练中医的证，使自己成为优秀中医人才而打好牢固而准确的基础。

熟记、熟练中医学知识，用中医理论作指导下的治疗方法是有效的，甚至是高效的，这足以证明中医是自成一体的科学体系。中医的体系庞大而复杂，要学好中医、成为优秀中医师实在很难。为解决学习中医学各科内容广博，难于记忆和熟练掌握的问题，周礼伯医师团队作了近二十年艰辛的尝试，编著“易学易记易考易用的中医四易歌诀”，推广“口诀法”学习中医学。此诀把中医复杂而深奥的理论用现代语言浅显易懂、提纲挈领地表述了出来，让中医古老的语言使现代人易于学习理解、掌握运用，势将获得良好效果。这对于继承、弘扬中医学，促进祖国医学的广泛传播与发展，培养国内外中医优秀人才，无疑会起到十分积极的作用。为此，我甚感欣慰，乐于为之作序。

成都中医药大学 李大琦

前言

本书配合教材编写，具有新创、齐博、精辟、灵捷、避混、押韵的特点，易学，易记，易考，易用，故名《中医外科学四易口诀》。如与教材和执业医师资格考试类书籍同步学习，有助于熟练掌握教材，有助于顺利通过考试；此诀不讲求文学修饰，只求贴切实用，诵记后对教材内容了如指掌，且能使记忆中的内容不易混淆；具有“新、齐、精、韵、灵”的特点。

“新”是创新、新颖，不拘于前人，皆属创新编写，清楚易记，不易混淆，尤宜考试与临床。

“齐”是齐而博，对凡属临床必需之内容，都进行了新编，齐博而忠实，与前人编的口诀不一样，忠实于教材的核心内容而临床好用。最大限度地减少了易引起混淆及歧义之处，以纯洁记忆，提高记忆质量。

“精”是精辟、简洁，不含与临床意义疏远的东西，能助学习者铭记关键内容，以利区别运用或考试。

“韵”是押韵，采用人们习惯七言字诀，力求押韵，好读易记。

“灵”是灵活，记得准而用得准，只有在用得准为前提之下的灵活，才能为学习者在未来的临床上提供极佳的知识储备。

概言之，本诀有三大优势：一是口诀内容紧贴了高等教材的内容，顺诀释义，即可掌握高等教材书中的内容；二是纯洁了记忆，通过学习本书可对教材内容了如指掌；三是方便学习，适用于考试与临床。

希望本书能对读者学习中医学和临床工作有所帮助。

为中医院校学生毕业考试、执业医师考试、主治医师考试、研究生入学考试、传统医学师承出师考试和传统医学医术确有专长考试等各种医学考试提供强有力的支撑！

不当之处，敬望学者和同仁指教。在此谨对审核此书的成都中医药大学李大琦教授和周礼伯医师深表谢意！

编者 周宿志

目 录

第一章 中医外科学发展概况	(1)
第二章 中医外科学范围、疾病命名及基本术语	(3)
第三章 中医外科疾病的病因病机	(4)
第一节 致病因素	(4)
一、外感六淫	(4)
1. 风	(4)
2. 寒	(4)
3. 暑	(4)
4. 湿	(5)
5. 燥	(5)
6. 火	(5)
7. 疫疹证候	(6)
8. 瘟疫证候	(6)
9. 瘟黄	(6)
二、七情内伤证候	(6)
三、饮食所伤证候	(7)
四、劳逸所伤证候	(7)
五、金刃、跌打及虫兽所伤证候简括	(7)
六、痰饮瘀血	(7)
第二节 发病机理	(9)
第四章 中医外科疾病辨证	(11)
第一节 辨病	(11)
第二节 阴阳辨证	(11)
1. 阳证	(11)
2. 阴证	(11)
第三节 疮疡部位辨证	(12)
1. 上部辨证	(12)
2. 中部辨证	(12)
3. 下部辨证	(13)
第四节 经络辨证	(13)
第五节 疮疡局部辨证	(14)
一、痈疽辨肿、结节	(14)
二、痈疽辨脓	(14)
三、痈疽辨溃疡	(15)

四、痈疽辨痛	(16)
五、痈疽辨发痒麻木	(17)
六、痈疽辨出血	(17)
七、痈疽七恶	(18)
第五章 中医外科疾病治法	(19)
一、疮疡内治法	(19)
二、疮疡外治法	(20)
第六章 疮疡	(25)
第一节 疔	(25)
第二节 疔	(26)
第三节 痈	(27)
第四节 发	(28)
第五节 有头疽	(29)
第六节 流注	(29)
第七节 发颐	(30)
第八节 丹毒	(30)
第九节 无头疽 附骨疽 咬骨疽 环跳疽	(31)
第十节 走黄与内陷	(31)
第十一节 流痰	(32)
第十二节 瘰癧	(32)
第十三节 褥疮	(33)
第十四节 窦道	(33)
第七章 乳房疾病	(34)
第一节 乳痈	(35)
第二节 粉刺性乳痈	(35)
第三节 乳癆	(36)
第四节 乳漏 (瘻)	(36)
第五节 乳癖	(37)
第六节 乳疔	(37)
第七节 乳核	(38)
第八节 乳衄	(38)
第九节 乳岩	(38)
第八章 瘻	(40)
第一节 气瘻	(40)
第二节 肉瘻	(40)
第三节 瘻痈	(41)
第四节 石瘻	(42)
第九章 瘤、岩	(43)
第一节 血瘤	(44)
第二节 肉瘤 脂肪瘤	(44)

第三节 失荣	(45)
第四节 肾岩翻花	(45)
第十章 皮肤及性传播疾病	(48)
第一节 热疮	(50)
第二节 蛇串疮	(50)
第三节 疣	(51)
第四节 风热疮	(51)
第五节 黄水疮	(52)
第六节 癣	(52)
第七节 虫咬皮炎	(53)
第八节 疥疮	(53)
第九节 湿疮	(53)
第十节 接触性皮炎	(54)
第十一节 药毒	(54)
第十二节 风瘙痒	(55)
第十三节 瘾疹	(55)
第十四节 牛皮癣	(56)
第十五节 猫眼疮	(56)
第十六节 白疔	(57)
第十七节 白驳风	(58)
第十八节 黧黑斑	(58)
第十九节 粉刺	(59)
第二十节 面游风	(59)
第二十一节 酒齄鼻	(60)
第二十二节 油风	(60)
第二十三节 瓜藤缠	(60)
第二十四节 红蝴蝶疮	(61)
第二十五节 皮痹	(69)
第二十六节 淋病	(70)
第二十七节 梅毒	(70)
第二十八节 尖锐湿疣	(72)
第二十九节 生殖器疱疹	(73)
第三十节 艾滋病	(74)
第十一章 肛门直肠疾病	(77)
第一节 痔疮	(82)
一、内痔	(82)
二、外痔	(83)
第二节 息肉痔	(84)
第三节 肛隐窝炎	(85)
第四节 肛痈	(85)

第五节	肛漏	(86)
第六节	肛裂	(87)
第七节	脱肛	(87)
第八节	锁肛痔	(88)
第十二章	泌尿男性疾病	(90)
第一节	子痈	(91)
第二节	囊痈	(91)
第三节	子痰 脱囊	(92)
第四节	阴茎痰核	(92)
第五节	水疝	(93)
第六节	尿石症	(93)
第七节	男性不育症	(94)
第八节	精浊	(95)
第九节	精癰	(96)
第十节	遗精	(97)
第十一节	阳痿	(98)
第十二节	前列腺炎	(98)
第十三章	周围血管疾病	(100)
第一节	股肿	(101)
第二节	血栓性浅静脉炎	(102)
第三节	筋瘤	(102)
第四节	臁疮	(103)
第五节	脱疽	(103)
第十四章	其他外科疾病	(105)
第一节	冻伤	(105)
第二节	烧伤	(106)
第三节	毒蛇咬伤	(107)
第四节	破伤风	(108)
第五节	肠痈	(109)
第六节	胆石症	(110)

第一章 中医外科学发展概况

原始外科植物包,砭石石针排脓疗。

殷商已有外科名,周代外科“疡医”叫,

金创痍疮第一书,五十二病方存早。

内经 30 外科病,灵枢十七痈疽疗,

大疔生气通天论,伤寒杂病详论了。

肠痈寒疝蛔厥痛,华佗麻醉手术早,

葛洪海藻治癭瘤,狂犬脑治狂犬咬。

龚庆宣著“鬼遗方”,“波动感”辨脓治疗。

首创水银治皮肤,6 个世纪他国早。

《千金》整复下颌关,尿潴留用葱管导。

千二百年早法国,夜盲动物肝治疗。

外台秘要六千方,太平惠民扶托消。

五善七恶学说创,痔疮首用砒礞疗。

宋庆五脏存真图,我国解剖书最早。

金元外科四大家,外科精义脉象疗,

创伤世医得效方,悬吊复位早西方。

明清《外科正宗》书,论治最精辨证详。

外科正宗全生集,阴虚阳实阴疽康,

疡科心得内证联,疔疮走黄两宝方。

注

原始社会的人们受了创伤后,用植物包扎伤口,拔去异物,压迫止血等,这就是最早的外科治疗方法。之后,发展到利用砭石,石针刺开排脓,治疗脓肿。殷商时的甲骨文就有了外科病名的记载。周代《周礼·天官》中说的“疡医”就是最早的外科医生。

西汉《金创痍疮方》是我国第一部外科学专著,可惜已散失。《五十二病方》是我国现存最早的医书,书中有许多外科病的记载。《内经》问世标志着中医药学的系统理论的建立,书中的外科病近 30 种。《灵枢》记载了 17 种痈疽。

《素问·生气通天论》阐述了痈疽的病因病机,如“高粱之变,足生大丁(疔)”等。汉代张仲景《伤寒杂病论》对肠痈、寒疝、蛔厥等作了比较详细的论述,并创立了各病的药方。汉末华佗是我国最著名的外科医生,首个用麻沸散做麻醉手术的外科鼻祖。

两晋、南北朝时期,葛洪《肘后备急方》最早用含碘食物海藻治癭瘤(甲状腺疾病),用狂犬脑治狂犬咬伤,开创了免疫法治狂犬病的先河。

南宋龚庆宣著《刘涓子鬼遗方》主诉痈疽的鉴别诊断和治疗,载内治外治方 140 个,此书最早记载了用局部有无“波动感”辨脓,如已成脓则切口应选在下方,并开创用水银膏治疗皮肤病,比其他国家早了 6 个世纪。

唐孙思邈著《千金要方》用手法整复下颌关节脱位,与西医学的手法复位相似。尿潴留用葱管导尿治疗比 1860 年法国发明用橡皮管导尿早了 1200 多年;书中用动物肝治夜盲。

唐王焘《外台秘要》载方 6000 首,其中有很多外科方剂。宋王怀隐的《太平圣惠方》首创痈疡“五善七恶”学说,提出扶托消(扶正祛邪,托里内消)等内治法法则,首用砒磺剂治痔疮,后经改进形成了外科疔毒的通治方法。

宋庆历年间绘制的《欧希范五脏图》及之后的《存真图》,是我国最早的解剖学著作。金元时期外科四大家:齐德之的《外科精义》首次把 26 脉和外科临床结合起来诊治。

危亦林《世医得效方》对骨折用悬吊复位法,比西方早 600 年。明清陈实功《外科正宗》对外科“论治最精,列证最详”。王维德《外科论治全生集》主张外科为“阴虚阳实”,“阴虚气血寒而凝”,对阴疽用阳和汤。清高秉钧《疡科心得集》提出“外疡实从内出论”,临症用犀角地黄汤和紫雪丹、至宝丹两宝方。清《医宗金鉴·外科心法要诀》说得全面易懂。

第二章 中医外科学范围、疾病命名及基本术语

中医外科部位名,对口背疽乳子颈。
形态蛇头鹅掌岩,穴位脏腑病因名,
颜色范围疾病特,病程长短传染名。

注

中医外科疾病命名有以部位命名者,如对口疽、背疽、乳痈、子痈、颈痛。以形态命名者,如蛇头疔、鹅掌风、岩等。以穴位命名、脏腑命名、病因命名、颜色命名、范围命名、疾病特征命名、病程长短命名者。以疾病的传染性命名者,如疫疔、时毒等。

第三章 中医外科疾病的病因病机

第一节 致病因素

一、外感六淫

1. 风

风淫游走善行变,速发速退是特点。
发热恶风头痛咳,出汗流涕脉浮缓,
瘙痒麻木身强直,抽搐痉挛角弓反。
寒热火湿痰水毒,形成不同病性兼。
外科上焦头颈毒,痈毒红肿痛走串。

注

风淫证候指风邪侵入人体肌表、经络、卫阳之后,则卫外功能失常,表现为符合“风”性特征的证候。风旺于春,风与肝相应。

风邪袭卫表则发热恶风出汗,头痛,咳嗽喉痒,鼻塞流涕,脉浮缓(风邪犯肺、风邪袭表证)。风邪袭皮肤则瘙痒难忍(风客肌肤证)。风袭肌腠则麻木(风胜行痹证)。风袭经络则强直,痉挛,抽搐,角弓反张,“诸风掉眩,皆属于肝”;“诸暴强直皆属于风”(风中经络证)。故风邪分为伤风和风袭经络两种。风邪可与寒、热、火、湿、痰、水、毒等邪相兼,成为不同病性的病,其不同名称为:风寒证、风热证、风火证、风温证、风湿证、风痰证、风水证、风毒证。

外科常见上焦、头面、颈部痈毒,红肿疼痛,走注甚速、走串无定处,常伴恶风头痛等。

2. 寒

寒淫阳气被遏成,恶寒无汗局部冷,
尿清泻呕流清涕,喜热不渴脉搏紧。
寒证疮痈不红肿,青紫恶寒肢不温,
冻疮脱疽或流痰,化脓迟缓属阴证。

注

寒旺于冬,寒与肾相应。寒淫证候因阳气被遏,表现为恶寒无汗,局部冷痛,尿清长,肠鸣泄泻,呕吐,鼻流清涕,喜热不渴,脉搏弦紧或沉迟有力。

寒证疮痈不红不肿,颜色青紫而黯,恶寒,肢不温,常见冻疮、脱疽或流痰,化脓迟缓属阴证。

3. 暑

暑淫耗气又伤津,热汗疲乏口渴甚,
气急抽搐舌绛燥,暑热动风倒地昏。
暑湿疮痈红肿痛,热盛肉腐渴软闷。

注

暑旺于夏,暑与心相应。暑淫耗气伤津,发热汗出或汗出不止,疲乏,口渴甚,气急,抽搐,舌质红绛,舌苔干燥。暑热动风,昏厥仆倒。

外科疾病如因暑湿所患则疮疡红肿疼痛,焮红灼热、热盛肉腐,伴有口渴、软乏、胸闷等。

4. 湿

湿淫头昏沉如裹,嗜睡困重肢体倦,
或伴恶寒又发热,肢体关节肌肉酸,
渗漏湿液湿疹痒,纳呆胀满痞闷满,
尿浊便溏面晦带,舌苔滑腻脉濡缓。
湿夹风暑水痰毒,湿遏卫表头病患。
疔疮脱疽下肢毒,尿频急痛血石淋,
湿疮水疱脓疱疮,渗液缠绵长病程。

注

湿旺于长夏,湿与脾相应。湿淫证候则头昏,头沉重如裹,嗜睡,身困重不爽,肢体倦怠,或伴恶寒发热,或肢体关节肌肉酸痛,或渗漏湿液,或湿疹发痒,或纳呆食少,脘腹胀满痞闷满,尿浊便溏,面色晦暗,带下,舌苔滑腻,脉濡缓。

湿胜则阳微。伤于湿者,下先受之。湿胜则濡泄,甚则水闭跗肿。在天为雨,在地为土,在人脏为脾,故湿喜归脾,脾虚喜中湿。

湿常兼夹为患:如风湿证、暑湿证、水湿证、痰湿证、湿毒证,以及湿遏卫表证,风湿犯头证。各自可有不同的证候表现。

湿注于下肢则患疔疮、脱疽、下肢丹毒,下注膀胱则尿频、尿痛、尿急、尿血、血淋、石淋等,患湿疮、水疱、脓疱疮,渗液等,缠绵难愈,病程长。

5. 燥

燥伤津液干燥见,口鼻咽喉皮肤干,
烦躁尿短咳少痰,温燥凉燥季节变。
燥邪犯表犯肺证,燥干清窍证可辨。
疔疮唇喉皮肤干,枯槁皲裂脱屑患。

注

燥旺于秋,燥与肺相应。燥淫证候则燥伤津液出现干燥症状,口、鼻、咽喉及皮肤干燥,烦躁,尿短,干咳或咳嗽少痰。因季节变化可患温燥,凉燥。常见燥邪犯表证,燥邪犯肺证,燥干清窍证。

燥淫证候引起疔疮,唇喉、皮肤干燥而枯槁、皲裂、脱屑。

6. 火

火淫温热阳内盛,发热面红口渴甚,
便秘尿黄舌质红,苔黄脉数主要症。
火毒壮热烦不眠,躁扰发狂神昏谵,
疮肿局部见脓血,脉数有力苔黄干。
瘀斑药毒和丹毒,疮痈疽痛化脓烂。

注

火淫证候因温热之邪致阳内盛,症见发热面红,口渴甚,便秘尿黄短少,舌质红,苔黄,脉数的主要症状。

火毒则壮热,心烦不眠,躁扰发狂,神昏谵语,疮肿局部见脓血,脉数有力苔黄干。火毒引起瘀斑,药毒,丹毒,疮肿痛疽疼痛而化脓腐烂。

治火毒当泻火解毒。

7. 疫疹证候

疫疹初热痛如劈,斑疹红赤或黑紫。

昏愤肢冷面色青,吐泄不得汗如雨。

初起脉细数沉伏,摇头鼓颌为闷疫。

注

疫疹的临床表现为:疫疹初起全身发热,头痛如劈,斑疹透露,或红或赤,或紫或黑。面色青,昏愤如迷,四肢逆冷,欲吐不得吐,欲泄不得泄,头汗如雨,头痛如劈,如疫疹初起时脉细数沉伏。摇头鼓颌者为闷疫。

8. 瘟疫证候

瘟疫先寒后热状,日后只热无寒象,

舌苔白腻如积粉,昼夜发热日晡甚,

身痛头痛痛如劈,脉数不浮也不沉。

注

瘟疫有的临床表现为:初起先憎寒而后发热,日后但热而不憎寒。初得之二三日,其脉不浮不沉而数,头痛如劈,身疼,昼夜发热,日晡更甚,苔白如积粉。

9. 瘟黄

瘟黄初起热恶寒,卒然肤尿眼黄染,

直视遗尿肢逆冷,舌蜷囊缩神昏谵。

注

瘟黄的临床表现为:初起发热恶寒,随即卒然发黄,皮肤、小便、两眼白珠被黄染且深重,名急黄;严重者变证蜂起,或四肢逆冷,或神昏谵语,或直视,或遗尿旁流,甚至舌蜷囊缩,循衣摸床。瘟黄见于现代医学中的急性或亚急性重型肝坏死病。

二、七情内伤证候

喜伤心神举止乱,语无伦次心气散。

怒伤肝气血菀上,面红目赤口咽干。

郁闷胁痛头痛昏,怒伤肝阴薄厥犯。

思伤心脾气耗瘦,怔忡健忘又失眠。

忧伤肺脾气闭塞,情抑郁闷饮食减。

悲伤肺脏气耗伤,神气不足面惨淡。

恐伤肾气怵不安,酸软流尿月经乱。

惊伤心神精神萎,悸忡语乱神错乱。

乳痈痰核瘰癧病,乳癌肿瘤失荣病。

注

七情所伤主要是伤心。喜伤心则见心气缓散不守,心神不安,举止错乱失常,语无伦次。暴喜可引起精神不集中,甚则失神狂乱。

怒伤则见肝气逆,血菀于上,怒伤肝阴而暴厥(薄厥)。怒则气上,大怒则形气绝,血菀于上,使人薄厥,或呕血,或衄泄。

思伤则见心脾气耗,消瘦,怔忡,健忘,失眠。过思则伤脾而影响气机升降之枢,可致胃脘腹胀而纳呆便溏;过思则伤血而心悸健忘,失眠多梦。

忧伤则见肺脾之气闭塞,情志抑郁,闷闷不乐,饮食减少。

悲伤则见肺气耗伤,神气不足,面色惨淡。过悲可引起精神萎靡不振,气短乏力。

恐伤则见肾气亏虚,怵惕不安。恐极可致二便失禁,若伤精则骨痿痠厥,遗精。

惊伤则见心神被扰,神志错乱,情绪不宁。

七情所伤引起乳痈,痰核,瘰癧,瘰癧,乳癌,肿瘤,失荣等病。

三、饮食所伤证候

饮食所伤恶心呕,恶闻食臭噎酸腐,

胃痛痞满苔厚腻,腹痛如绞泻又吐。

痈疽痔疮酒齄鼻,粉刺疔疮大疔毒。

注

饮食所伤则恶心呕吐,所吐之物恶臭难闻,噎呕酸腐,胃痛痞满,苔厚腻,腹痛如绞,吐泻交作。饮食所伤还见脉滑有力。

膏粱厚味,辛辣燥食引起痈疽,痔疮,酒齄鼻,粉刺,疔疮,大疔等毒。

四、劳逸所伤证候

过劳嗜卧又懒言,倦怠乏力饮食减。

过逸肥胖喘促软,心悸气短行动难。

劳损脱疽或阳痿,筋瘤瘰癧与流痰。

注

过劳所伤则嗜卧懒言,倦怠乏力,饮食减少。过逸则肥胖,动则喘促,身软乏力,心悸气短,行动困难。

劳损可引起脱疽,阳痿,筋瘤,瘰癧,流痰等。

五、金刃、跌打及虫兽所伤证候简括

金刃跌打出血痛,头晕骨折或红肿,吐血便血关节脱;抽搐苦笑破伤风。

虫兽咬伤麻木肿痛;狂犬咬对水声光恐。虫药饮食疫疔毒,口渴发热麻痒痛。

注

金刃跌打所伤则出血,疼痛,头晕,骨折或红肿,吐血,便血,关节脱位。

破伤风因外伤出血夹感风邪毒气,表现寒热惊惕,牙关紧闭,面如苦笑,筋肉抽搐,角弓反张等,此已患破伤风。

狂犬所伤者有恐水、恐光、恐声等症。虫毒,药毒,饮食毒,疫疔毒,发热口渴,麻木,瘙痒,疼痛等。

六、痰饮瘀血

(1) 痰饮

痰饮病有4特点,变幻多端病广泛,

咳喘胸脘痞闷,痰多痰鸣呕吐痰,
半身不遂癫狂昏,纳呆麻木头晕眩,
脉搏弦滑苔滑腻,阻遏气血神明乱,
痰核乳癖瘰癧瘰,病程较长又缠绵。
痰饮水液障碍患,清稀为饮稠浊痰,
饮分痰溢悬支饮,痰分有形无形痰。
有形痰核和瘰癧,无形脏腑经络间。
痰饮六淫饮劳情,肺脾肾焦气化乱。
痰饮阻滞气血行,脏腑经脉滞留变。
痰证眩冒咽中梗,心悸胸闷咳咯痰,
瘰癧痰核恶心呕,阴疽流注麻木瘫,
蒙蔽神明扰心神,昏呆谵妄癫狂痫。
饮留胃肠鸣有声,悬饮胸痛咳胀满,
支饮闷咳平卧难,溢饮身痛肿无汗。
痰饮广泛变幻多,滑弦苔腻神明乱,
阻滞气机气血行,病程较长病缠绵。

注

痰饮病有4个特点:

1. 变幻多端,患病广泛;
2. 咳喘,胸脘痞闷,痰多痰鸣,呕吐痰涎;
3. 阻遏气血运行则半身不遂,麻木,头晕目眩,癫狂,头昏,纳呆,脉搏弦滑,舌苔滑腻,扰乱神明可见昏迷,患梅核气,痰核,乳癖,瘰癧瘰瘤;
4. 病程较长,病势缠绵。

痰饮影响水液代谢:痰饮是机体水液障碍所形成的病理产物,其清稀者为饮,稠浊者为痰。痰和饮同出一源,合称痰饮。饮分痰饮、溢饮、悬饮、支饮。

痰分有形之痰和无形之痰。有形之痰如咳出、咯出之痰。无形之痰如痰核、瘰癧和滞留在脏腑经络之间的痰,要通过其临床表现出来的证候才能确定的痰,这种无形之痰根据其停留的不同部位而在中医学中有不同的名称,如“痰饮、溢饮、悬饮、支饮”。

痰饮为外感六淫和内伤饮食、劳逸、七情所致。也因肺、脾、肾、三焦等脏腑气化功能失常紊乱,致水液代谢障碍,水液津停滞所致。痰饮阻滞气血运行,痰饮可随气流行,或停滞于经脉,在脏腑经脉滞留、阻碍气机而发生病变。

痰饮易于蒙蔽神明,痰浊随气上逆。痰浊上犯头则眩冒,犯咽喉则咽中梗。痰阻心则心悸,胸闷。痰滞于肺则咳嗽咯痰。痰滞于经络则患瘰癧,痰核。

痰停于胃则恶心,呕吐。

痰阻经络肌肉筋骨则患阴疽流注,麻木,瘫痪。痰蒙蔽心窍神明则扰乱心神,神昏,痴呆,谵妄,癫狂痫。饮留胃肠则鸣有声。

悬饮停滞于胸则胸痛胀满,咳嗽。支饮停于胸膈则胸闷,咳嗽,平卧难。

溢饮停于肌肤则身痛,肌肤水肿,无汗。

痰饮病的特点为:①痰饮致病广泛,变幻多端;②脉搏滑弦,舌苔滑腻;③易扰乱神明;④阻滞气机和气血运行;⑤病势缠绵,病程较长。