

# 实用中医 临床诊疗学

彭小菊等◎主编

# 实用中医临床诊疗学

(上)

彭小菊等◎主编

## 图书在版编目 ( C I P ) 数据

实用中医临床诊疗学/ 彭小菊, 隋希文, 杨宪章主编. — 长春: 吉林科学技术出版社, 2016. 2  
ISBN 978-7-5578-0126-7

I. ①实… II. ①彭…②隋…③杨…III. ①中医诊断学②中医治疗法 IV. ①R24

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第026356号

## 实用中医临床诊疗学

SHIYONG ZHONGYI LINCHUANG ZHENLIAOXUE

---

主 编 彭小菊 隋希文 杨宪章  
出 版 人 李 梁  
责任编辑 孟 波 陈绘新  
封面设计 长春创意广告图文制作有限责任公司  
制 版 长春创意广告图文制作有限责任公司  
开 本 787mm×1092mm 1/16  
字 数 822千字  
印 张 34  
版 次 2016年2月第1版  
印 次 2017年6月第1版第2次印刷

---

出 版 吉林科学技术出版社  
发 行 吉林科学技术出版社  
地 址 长春市人民大街4646号  
邮 编 130021  
发行部电话/传真 0431-85635177 85651759 85651628  
85652585 85635176  
储运部电话 0431-86059116  
编辑部电话 0431-86037565  
网 址 [www.jlstp.net](http://www.jlstp.net)  
印 刷 虎彩印艺股份有限公司

---

书 号 ISBN 978-7-5578-0126-7  
定 价 135.00元

如有印装质量问题 可寄出版社调换

因本书作者较多, 联系未果, 如作者看到此声明, 请尽快来电或来函与编辑部联系, 以便商洽相应稿酬支付事宜。

版权所有 翻印必究 举报电话: 0431-86037565

# 编委会

主 编:彭小菊 隋希文 杨宪章  
马红霞 于德清 许文莉  
副主编:孔令霞 刘金辉 李雷申  
李志鹏 李 玲 朱黎明  
崔素芝 刘新颜 杨 扬

编 委:(按照姓氏笔画)

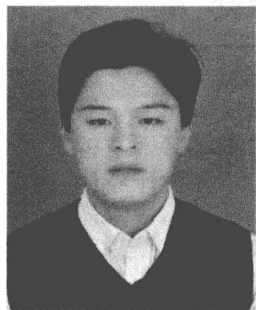
于德清 山东省临沂市罗庄区人民医院  
马红霞 新疆医科大学附属中医医院  
王利朋 兖矿集团有限公司总医院  
孔令霞 郑州市中医院  
水 岩 中国人民解放军第 202 医院  
付胜强 烟台市烟台山医院  
朱黎明 郑州颐和医院  
刘金辉 新疆医科大学附属中医医院  
刘新颜 中国人民解放军第 88 医院  
许文莉 威海市中医院  
杨 扬 长春中医药大学附属医院  
杨宪章 济宁医学院附属医院  
李志鹏 河南中医学院第一附属医院  
李松林 中国人民解放军第 463 医院  
李 玲 灵宝市第二人民医院  
李雷申 郑州颐和医院  
张 宁 中国人民解放军第 202 医院  
周相苍 青岛市第八人民医院  
崔素芝 青岛市平度市中医医院  
隋希文 东营市第二人民医院  
彭小菊 青岛大学附属医院



彭小菊,女,1961年出生,中医专业,主任医师。1978~1983年,山东中医学院(现山东中医药大学)中医系就读,1983年毕业,获医学学士学位。1992~1993年,加拿大 Augustana University College 心理系就读,修课:普通心理学,生理心理学,行为与学习,社会学基础,西方哲学,政治学等。中医学院毕业后,出外学习,一直在青岛大学医学院附属医院从事中医、中西医结合临床工作。承担并完成山东省教育厅立项课题“性传播疾病高危人群的心理状态及社会相关控制研究”,2005年11月通过鉴定,2006年9月获得“山东软科学优秀成果奖”三等奖。参编著作4部,发表论文5篇。



隋希文,男,1964年4月,东营市第二人民医院中医理疗科主任,副主任医师,山东省中医药工作专业委员会委员。1983年7月,毕业于北镇卫生学校中医专业,1989年8月毕业于山东中医学院中医专业,1994年8月到中国中医研究院广安门医院肿瘤科,师从全国著名中医肿瘤专家余桂清、孙桂芝进修学习,深得其学术精髓。从事中医临床工作30余年,对中医内科疑难病症如中风,哮证、喘证,胃脘痛,噎膈等有较深研究;擅长中西医结合治疗各种肿瘤,如肺癌,胃癌,食管癌,乳腺癌,肝癌。对扶正抗癌有深入研究。完成《针吸术结合中药补阳还五汤加减治疗脑出血临床研究》等课题2项,获东营市科技进步二等奖2项。在《中医杂志》等省级以上医学期刊发表论文15篇,出版著作2部,获国家发明专利2项。



杨宪章,男,1978年生,济宁医学院附属医院康复医学科,主治医师,医学硕士,毕业于安徽中医学院,从事康复医学、中医针灸推拿工作十余年。临床经验丰富,曾受中医针灸泰斗石学敏院士亲手传授针刺技法,深谙“醒脑开窍”针刺法。临床熟练运用中药、毫针、芒针、梅花针、三棱针、灸法、穴位贴敷、推拿、拔罐等中医传统治疗方法,治疗面瘫、中风后遗症偏瘫、言语不利、颈椎病、肩周炎、腰肌劳损、腰椎间盘突出症等。擅长“一针疗法”治疗落枕、腰扭伤、踝扭伤;小儿推拿治疗小儿厌食、发育不良、体质虚弱易于感冒、发热、咳嗽等。在省级医学杂志发表论文多篇,取得国家专利3项,主持省级中医药课题1项。

# 前 言

中国医药学具有数千年的悠久历史,丰富的科学内容是我们中华民族优秀传统文化的重要组成部分。千百年来,它不仅保证、促进了中华民族的繁衍生息,作出了卓越贡献,至今,在人民保健事业中,仍然发挥着重要的作用,而且中医对人类医文化的特殊意义和作用,也逐渐为世界人民所认识、应用,从而产生了越来越大的影响。因此,学习中医、研究中医,让祖国的传统医学与成就在与疾病作斗争中发挥独特的作用,为人类的健康事业作出应有的贡献,是一件非常有意义的工作。为把中医融入现代医学临床中,我们组织全国数十名专家、学者,在繁忙的工作之余,广泛搜集国内外各种文献,悉心访问研究,认真总结自己的临床经验,编写成《实用中医临床诊疗学》一书,旨在为临床工作中医同行奉献一本简明、系统、实用的著作。

全书共分十三章,着重介绍了中医肺系病证、心脑系病证、脾胃病证、肾系病证、眼科病证、骨伤科病证、常见病的中医针灸治疗及中医康复等内容,其内容既有前人研究的成果和总结,又有作者自己的学术创见。由于每一章节均由该领域专家学者编写,在内容格式上不能做到完全统一。本书所载临床实用内容,有的比较简单实用,有的比较复杂,加上一些疾病比较顽固,在此,必须加强学习,深入研究,博取诸家精华,方能提高疗效,增长技能,达到解除人民大众疾苦的目的。

本书在编写过程中,得到了许多同志的大力支持和指导,虽然我们尽了最大努力,但书中错误和缺点在所难免,敬祈广大读者提出宝贵意见,在此表示衷心的感谢。让我们共同携手来,为进一步推动我国中医事业的发展,为人类的健康做出积极的贡献。

《实用中医临床诊疗学》编委会

2016年2月



# 目 录

<b>第一章 肺系病证</b> .....	(1)
第一节 感冒 .....	(1)
第二节 咳嗽 .....	(5)
第三节 哮病 .....	(11)
第四节 肺痈 .....	(18)
第五节 肺胀 .....	(23)
第六节 肺痿 .....	(28)
第七节 肺痿 .....	(33)
第八节 失音 .....	(37)
<b>第二章 心脑系病证</b> .....	(42)
第一节 胸痹 .....	(42)
第二节 心悸 .....	(48)
第三节 厥证 .....	(54)
第四节 痴呆 .....	(61)
第五节 癫狂 .....	(64)
第六节 癫痫 .....	(69)
第七节 健忘 .....	(74)
第八节 多寐 .....	(77)
<b>第三章 脾胃病证</b> .....	(82)
第一节 胃痛 .....	(82)
第二节 痞满 .....	(87)
第三节 呕吐 .....	(92)
第四节 噎膈 .....	(98)
第五节 腹痛 .....	(103)
第六节 痢疾 .....	(109)
第七节 便秘 .....	(115)
第八节 吐酸 .....	(120)
第九节 呃逆 .....	(123)
第十节 泄泻 .....	(128)
第十一节 口疮 .....	(133)
<b>第四章 肾系病证</b> .....	(140)
第一节 黄疸 .....	(140)
第二节 鼓胀 .....	(146)
第三节 头痛 .....	(151)
第四节 眩晕 .....	(157)



第五节 中风 .....	(163)
第六节 积聚 .....	(171)
第七节 胆胀 .....	(176)
<b>第五章 消渴 .....</b>	<b>(180)</b>
<b>第六章 中医内科常见急症 .....</b>	<b>(185)</b>
第一节 外感高热 .....	(185)
第二节 暴吐 .....	(191)
第三节 疫毒痢 .....	(195)
第四节 暴喘证 .....	(198)
第五节 卒心痛 .....	(203)
第六节 脱证 .....	(207)
第七节 猝死 .....	(213)
第八节 臌胀 .....	(215)
<b>第七章 中医眼科病证 .....</b>	<b>(221)</b>
第一节 绿风内障 .....	(221)
第二节 天行赤眼 .....	(224)
第三节 聚星障 .....	(226)
第四节 络损暴盲 .....	(228)
第五节 目系暴盲 .....	(232)
第六节 瞳神紧小 .....	(235)
<b>第八章 中医骨伤病证 .....</b>	<b>(238)</b>
第一节 急性腰扭伤 .....	(238)
第二节 慢性腰肌劳损 .....	(241)
第三节 肩关节周围炎 .....	(243)
第四节 髋关节脱位 .....	(245)
第五节 骨盆骨折 .....	(248)
<b>第九章 痉挛性脑瘫 .....</b>	<b>(257)</b>
第一节 痉挛性脑瘫的病因病理及诊断 .....	(257)
第二节 痉挛性脑瘫的临床表现 .....	(264)
第三节 痉挛性脑瘫的诊断标准 .....	(269)
第四节 痉挛性脑瘫的针刀治疗 .....	(269)
第五节 痉挛性脑瘫针刀术后康复治疗 .....	(283)
<b>第十章 血液学病证 .....</b>	<b>(287)</b>
第一节 血癌脑神病证 .....	(287)
第二节 衄血病证 .....	(292)
第三节 吐血病证 .....	(298)
第四节 便血病证 .....	(302)
第五节 尿血病证 .....	(306)
第六节 紫斑病证 .....	(309)

<b>第十一章 癌症</b> .....	(314)
第一节 原发性脑肿瘤 .....	(314)
第二节 鼻咽癌 .....	(317)
第三节 甲状腺癌 .....	(320)
第四节 肺癌 .....	(323)
第五节 乳腺癌 .....	(327)
第六节 肝癌 .....	(331)
第七节 食道癌 .....	(336)
第八节 胃癌 .....	(339)
第九节 胰腺癌 .....	(342)
第十节 结直肠癌 .....	(345)
第十一节 卵巢癌 .....	(348)
第十二节 急性白血病 .....	(351)
第十三节 慢性粒细胞白血病 .....	(355)
第十四节 肾癌 .....	(358)
第十五节 膀胱癌 .....	(361)
第十六节 前列腺癌 .....	(363)
第十七节 软组织肉瘤 .....	(366)
第十八节 皮肤癌 .....	(369)
第十九节 肾上腺皮质癌 .....	(372)
第二十节 恶性黑色素瘤 .....	(374)
第二十一节 化疗所致腹泻 .....	(377)
第二十二节 恶性胸腔积液 .....	(380)
第二十三节 恶性腹水 .....	(382)
第二十四节 癌性恶病质 .....	(385)
第二十五节 恶心呕吐 .....	(389)
第二十六节 中医治疗肿瘤的十大内治法及外治诸法 .....	(392)
<b>第十二章 中医针灸疗法</b> .....	(401)
第一节 原发性高血压针灸治疗 .....	(401)
第二节 肠易激惹综合征针灸治疗 .....	(403)
第三节 面肌痉挛针灸治疗 .....	(405)
第四节 面神经麻痹针灸治疗 .....	(408)
第五节 慢性胃炎的针灸治疗 .....	(411)
第六节 胃下垂的针灸治疗 .....	(413)
第七节 肥胖症的针灸治疗 .....	(416)
<b>第十三章 中医理疗与康复学</b> .....	(419)
第一节 康复运动治疗学及人体解剖基础 .....	(419)
第二节 物理治疗 .....	(425)
第三节 骨科常用作业治疗技术 .....	(450)

第四节	康复工程 .....	(454)
第五节	传统康复治疗 .....	(464)
第六节	截肢后的康复训练 .....	(473)
第七节	假肢的佩戴与康复 .....	(477)
第八节	脑卒中的康复 .....	(484)
第九节	脊髓损伤的康复 .....	(492)
第十节	骨折的康复 .....	(497)
第十一节	手外伤的康复 .....	(503)
第十二节	类风湿关节炎的康复 .....	(507)
第十三节	心脏病的康复 .....	(511)
第十四节	慢性疼痛的康复 .....	(515)
第十五节	常用康复护理技术 .....	(521)
参考文献	.....	(530)

# 第一章 肺系病证

## 第一节 感冒

### 一、概述

感冒是以鼻塞、流涕、喷嚏、头痛、恶寒、发热、全身不适、脉浮等为临床特征的常见外感疾病。四时皆有，尤以冬、春季节为多见。病情轻者称为伤风，重者称重伤风或时行感冒。

本病涉及西医所述的急性上呼吸道感染、流行性感冒等疾病，凡临床表现为感冒特征者均可参照本篇辨证论治。

### 二、病因病机

#### (一)病因

##### 1. 外感六淫，风邪为先

六淫邪气侵袭人体而致感冒者最多见，其中又以风邪为主因。因风为六淫之首，流动于四时之中，故外感为病，常以风邪为先导。但在不同季节，每与当令之气相合伤人，而表现为不同证候，如秋冬寒冷之季，风与寒合，多为风寒证；春夏温暖之时，风与热合，多见风热证；夏秋之交，暑多夹湿，每又表现为风暑夹湿证候。一般以风寒、风热为多见，夏令暑湿之邪亦常杂感为病。至于梅雨季节之夹湿，秋季兼燥等亦较为多见。

##### 2. 时行病邪，非时之气

四时六气失常，非其时而有其气，伤人致病者，一般较感受当令之气为重。而非时之气夹时行疫毒伤人，则病情重而多变，往往相互传染，造成广泛的流行，且不限于季节性。正如《诸病源候论·时气病诸候》所言：“夫时气病者，此皆因岁时不和，温凉失节，人感乖戾之气而生，病者多相染易。”

#### (二)病机

外邪侵袭人体是否发病，关键在于卫气之强弱，同时与感邪的轻重有关。《灵枢·百病始生》曰：“风雨寒热不得虚，邪不能独伤人。”若卫外功能减弱，肺卫调节疏懈，外邪乘袭卫表，即可致病。如气候突变，冷热失常，六淫时邪猖獗，卫外之气失于调节，每见本病发病率升高。或因生活起居不当，寒热失调，以及过度疲劳，以致腠理不密，营卫失和，外邪侵袭为病。若体质虚弱，卫表不固，稍有不慎，即易见虚体感邪。他如肺经素有痰热，或痰湿内蕴，肺卫调节功能低下，则每易感受外邪，如素体阳虚者易感受风寒，阴虚者易感受风热、燥热，痰湿之体易受外湿。正如清代李用粹《证治汇补·伤风》中说：“肺素有痰热，复受风邪束缚，内火不得疏泄，谓之寒暄。此表里两因之实证也。有平昔元气虚弱，表疏腠松，略有不慎，即显风证者。此表里两因之虚证也。”

外邪侵犯肺卫的途径有二，或从口鼻而入，或从皮毛内侵。风性轻扬，为病多犯上焦。故《素问·太阴阳明论》说：“伤于风者，上先受之。”肺处胸中，位于上焦，开窍于鼻，外合皮毛，职司卫外，为人身之藩篱。故外邪从口鼻、皮毛入侵，肺卫首当其冲，感邪之后，随即出现卫表不

和及上焦肺系症状。因病邪在外、在表,故尤以卫表不和为主。

由于四时六气不同,以及体质的差异,故临床表现有风寒、风热、暑湿之证。若感受风寒湿邪,则皮毛闭塞,邪郁于肺,肺气失宣;感受风热暑燥,则皮毛疏泄不畅,邪热犯肺,肺失清肃。如感受时行病毒则病情多重,甚或有变生他病者。在病程中且可见寒与热的转化或错杂。

### 三、诊断与病证鉴别

#### (一)诊断依据

1. 临证以卫表鼻咽症状为主,可见鼻塞、流涕、多嚏、咽痒、咽痛、周身酸楚不适、恶风或恶寒,或有发热等。由于风邪有夹暑、夹湿、夹燥的不同,还可见相应症状。

2. 时行感冒多呈流行性,在同一时期发病人数剧增,且病证相似,多突然起病,恶寒、发热(多为高热)、周身酸痛、疲乏无力,病情一般较普通感冒为重。

3. 病程一般3~7日,普通感冒一般不传变,时行感冒少数可传变入里,变生他病。

4. 四季皆可发病,而以冬、春两季为多。

#### (二)病证鉴别

##### 1. 感冒与风温

本病与诸多温病早期症状相类似,尤其是风热感冒与风温初起颇为相似,但风温病势急躁,寒战发热甚至高热,汗出后热虽暂降,但脉数不静,身热旋即复起,咳嗽胸痛,头痛较剧,甚至出现昏迷、惊厥、谵妄等传变入里的证候。而感冒发热一般不高或不发热,病势轻,不传变,服解表药后,多能汗出热退,脉静身凉,病程短,预后良好。

##### 2. 普通感冒与时行感冒

普通感冒病情较轻,全身症状不重,少有传变。在气候变化时发病率可以升高,但无明显流行特点。若感冒1周以上不愈,发热不退或反见加重,应考虑感冒继发他病,传变入里。时行感冒病情较重,发病急,全身症状显著,可以发生传变,化热入里,继发或合并他病,具有广泛的传染性、流行性。

#### (三)相关检查

本病通常可进行血白细胞计数及分类计数、胸部X线检查。部分患者可见白细胞总数及中性粒细胞升高或降低。有咳嗽、痰多等呼吸道症状者,胸部X线摄片可见肺纹理增粗。

### 四、辨证

#### (一)风寒束表证

症状:恶寒重,发热轻,无汗,头痛,肢节酸痛,鼻塞声重,或鼻痒喷嚏,时流清涕,咽痒,咳嗽,痰吐稀薄色白,口不渴或渴喜热饮,舌苔薄白而润,脉浮或浮紧。

病机分析:本证为风寒外束,卫阳被郁,腠理闭塞,肺气不利。风邪夹寒,外袭皮毛,寒邪郁遏卫阳,肌表失于温煦,故恶寒重,发热轻;寒性收引,玄府闭合则无汗;寒性凝滞,营卫流行不畅,则头身肢体关节皆痛;风性轻扬,易伤上部,故出现鼻痒,鼻塞,流涕,喷嚏等头面部症状;肺与皮毛相表里,风寒束表,肺气失宣,则咳嗽,痰白;舌苔薄白而润,脉浮或浮紧,皆提示风寒袭表,脏腑未伤。

#### (二)风热犯表证

症状:身热较重,微恶风,汗泄不畅,头胀痛,面赤,咳嗽,痰黏或黄,咽燥,或咽喉乳蛾红肿疼痛,鼻塞,流黄浊涕,口干欲饮,舌苔薄白微黄,舌边尖红,脉浮数。

病机分析:本证为风热犯表,热郁肌腠,卫表失和,肺失清肃。风热袭于卫表,见发热恶风,身热重而恶寒轻;热郁开泄腠理,不至无汗,但肌表有邪,故出而不畅;风热善攻头面,见头胀痛,面赤;风热多伤气血而化毒,故咽喉乳蛾红肿疼痛;咳嗽痰黄而黏,口干欲饮,舌苔脉象皆为风热之征。

### (三)暑湿伤表证

症状:身热,微恶风,汗少,肢体酸重或疼痛,头昏重胀痛,咳嗽痰黏,鼻流浊涕,心烦口渴,或口中黏腻,渴不多饮,胸闷脘痞,泛恶,腹胀,大便或溏,小便短赤,舌苔薄黄而腻,脉濡数。

病机分析:本证为暑湿遏表,湿热伤中,表卫不和,肺气不清。暑湿之邪重浊黏滞,易蒙清窍,抑遏气机,使中焦枢机不利,故本证除恶风身热、咳嗽鼻涕等外感见症外,更见肢体酸重或疼痛,头昏重胀痛,胸闷脘痞,泛恶,腹胀等。鼻流浊涕,大便溏,小便短赤及舌脉皆体现出暑湿之邪外侵机体的致病特征。

### (四)气虚感冒

症状:恶寒较甚,发热,无汗,头痛身楚,咳嗽,痰白,咯痰无力,平素神疲体弱,气短懒言,反复易感,舌淡苔白,脉浮而无力。

病机分析:本证为表虚卫弱,风寒乘袭,气虚无力达邪。气虚之体最易感受风寒邪气,在表则见恶寒发热,恶寒较甚;寒郁肌表则无汗,头痛身楚;风寒壅肺,肺气失宣则咳嗽,痰白;素体气虚,兼见咳嗽咯痰无力,神疲体弱,气短懒言,反复易感;舌苔脉象均为气虚外感之象。

### (五)阴虚感冒

症状:身热,微恶风寒,少汗,头昏,心烦,口干,干咳少痰,舌红少苔,脉细数。

病机分析:本证为阴亏津少,外受风热,表卫失和,津液不能作汗。素体阴虚内热,易受风热之邪外袭。身热、微恶风寒为风热在表之征;阴虚复加风热,热更伤阴,则见少汗,口干,干咳少痰;阴虚阳旺则见头昏心烦;舌红少苔,脉细数皆可佐证。

## 五、治疗

### (一)治疗思路

#### 1. 解表达邪

感冒的病位在卫表肺系,治疗应因势利导,从表而解,采用解表达邪的治疗大法,取《素问·阴阳应象大论》“其在皮者,汗而发之”之义。

#### 2. 根据不同病邪辨证论治

风寒证治以辛温发汗;风热证治以辛凉清解;暑湿杂感者,又当清暑祛湿解表。体虚感冒,宜兼顾正虚,扶正解表。

### (二)基本治法

#### 1. 辛温解表法

适应证:风寒束表证。

代表方:荆防达表汤或荆防败毒散加减。两方均为辛温解表剂,前方疏风散寒,用于风寒感冒轻证;后方辛温发汗,疏风祛湿,用于时行感冒,风寒夹湿证。

常用药:荆芥、防风、苏叶、豆豉、葱白、生姜解表散寒;杏仁、前胡、桔梗、甘草、橘红宣通

肺气。

加减：若表寒重，头身疼痛，憎寒发热，无汗者，配麻黄、桂枝以增强发表散寒之功用；表湿较重，肢体酸痛，头重头胀，身热不扬者，加羌活、独活祛风除湿，或用羌活胜湿汤加减；湿邪蕴中，脘痞食少，或有便溏，苔白腻者，加苍术、厚朴、半夏化湿和中；头痛者，配白芷、川芎散寒止痛；身热较重者，加柴胡、薄荷疏表解肌。

## 2. 辛凉解表法

适应证：风热犯表证。

代表方：银翘散或葱豉桔梗汤加减。两方均有辛凉解表、轻宣肺气的功能，但前方长于清热解毒，适用于风热表证热毒较重者；后方重在清宣解表，适用于风热袭表，肺气不宜者。

常用药：金银花、连翘、黑山栀、豆豉、薄荷、荆芥辛凉解表，疏风清热；竹叶、芦根清热生津，牛蒡子、桔梗、甘草宣利肺气，化痰利咽。

加减：风热上壅，头胀痛较甚，加桑叶、菊花以清利头目；痰阻于肺，咳嗽痰多，加贝母、前胡、杏仁化痰止咳；痰热较盛，咯痰黄稠，加黄芩、知母、瓜蒌皮；气分热盛，身热较著，恶风不显，口渴多饮，尿黄，加石膏、鸭跖草清肺泄热；热毒壅阻咽喉，乳蛾红肿热痛，加一枝黄花、土牛膝、玄参清热解毒利咽；时行感冒热毒较盛，壮热恶寒，头痛身重，咽喉肿痛，咳嗽气粗，配大青叶、蒲公英、草河车等清热解毒；若风寒外束，入里化热，热为寒遏，烦热恶寒，少汗，咳嗽气急，痰稠，声哑，苔黄白相兼，可用石膏合麻黄内清肺热，外散表寒；风热化燥伤津，或秋令感受温燥之邪，伴有呛咳痰少，口、咽、唇、鼻干燥，苔薄，舌红少津等燥象，可酌配南沙参、天花粉、梨皮清肺润燥，不宜再配伍辛温之品。

## 3. 清暑祛湿解表法

适应证：暑湿伤表证。

代表方：新加香薷饮加减。

常用药：金银花、连翘、鲜荷叶、鲜芦根清暑解热；香薷发汗解表；厚朴、扁豆化湿和中。

加减：若暑热偏盛，可加黄连、山栀、黄芩、青蒿清暑泄热；湿困卫表，肢体酸重疼痛较甚，加豆卷、藿香、佩兰等芳化宣表；里湿偏盛，口中黏腻，胸闷脘痞，泛恶，腹胀，便溏，加苍术、白蔻仁、半夏、陈皮和中化湿；小便短赤加滑石、甘草、赤茯苓清热利湿。

### (三) 复法应用

#### 1. 解表清里，疏风宣肺法

适应证：表寒里热证。症见发热，恶寒，无汗口渴，鼻塞声重，咽痛，咳嗽气急，痰黄黏稠，尿赤便秘，舌苔黄白相兼，脉浮数。

代表方：疏风清解汤加减。

常用药：麻黄、荆芥、防风、薄荷解表疏风；黄芩、栀子、连翘、生石膏清里除热；桔梗、前胡开提宣肺；甘草调和诸药。

加减：咳喘重者，加杏仁、桑白皮、枇杷叶止咳平喘；大便秘结不通者，加大黄、芒硝通腑泄热。

#### 2. 益气解表法

适应证：素体气虚复感外邪，症见憎寒发热，无汗，咳嗽，气短，脉弱。

代表方：参苏饮加减。

常用药：党参、甘草、茯苓补气扶正以祛邪；苏叶、葛根、前胡疏风解表；半夏、陈皮、枳壳、



桔梗宣肺化痰止咳。

加减：表虚自汗，易伤风邪者，平时可服玉屏风散益气固表，以防感冒。若见恶寒重，发热轻，四肢欠温，语音低微，舌质淡胖，脉沉细无力，为阳虚外感，当助阳解表，用再造散加减，药用党参、黄芪、桂枝、附子、炙甘草温阳益气，细辛、防风、羌活、独活解表散寒。

### 3. 滋阴解表法

适应证：素体阴虚复感外邪，症见头痛身热，微恶风寒，汗少，咳嗽咽干，舌红，脉数。

代表方：加减葳蕤汤化裁。

常用药：玉竹滋阴，以资汗源；甘草、大枣甘润和中；豆豉、薄荷、葱白、桔梗疏表散邪；白薇清热和阴。

加减：阴伤较重，口渴，咽干明显，加沙参、麦冬以养阴生津；血虚，面色无华，唇甲色淡，脉细，加地黄、当归滋阴养血。

## 六、预防与调护

本病在流行季节需积极防治。生活上应慎起居，适寒温，在冬春之际尤当注意防寒保暖，盛夏亦不可贪凉露宿。注意锻炼，增强体质，以御外邪，常易患感冒者，可坚持每天按摩迎香穴，并服用防治方药。冬春风寒当令季节，可服贯众汤（贯众、紫苏、荆芥各 10g，甘草 5g）；夏令暑湿当令季节，可服藿佩汤（藿香、佩兰各 5g，薄荷 1.5g，鲜者用量加倍）；如时行毒盛，流行广泛，可用贯众、板蓝根、生甘草煎服。此外，在流行季节，应尽量少去人口密集的公共场所，防止交叉感染。室内可用食醋熏蒸，每立方米空间用食醋 5~10mL，加水 1~2 倍，加热熏蒸 2 小时，每日或隔日 1 次，作空气消毒，以预防传染。

治疗期间应认真护理，发热者适当休息。对时行感冒重症及老年、婴幼儿、体虚者，需加强观察，注意病情变化，如高热动风，邪陷心包，合并或继发其他疾病等。注意煎药和服药方法。汤剂煮沸后 5~10 分钟即可，过煮则降低药效。趁温热服，服后避风覆被取汗，或进米粥以助药力。得汗、脉静、身凉为病邪外达之象，无汗是邪尚未祛。出汗后尤应避免风寒，以防复感。

（马红霞）

## 第二节 咳嗽

### 一、概述

咳嗽是指由于外感六淫或内伤疾患导致肺脏功能失调，肺气上逆作声，咯吐痰液的一种病证，为肺系疾病的主要证候之一。分别言之，有声无痰为咳，有痰无声为嗽，然一般多痰声并见，难以截然分开，故以咳嗽并称。

咳嗽既是独立性的疾病，又是肺系多种疾病的一个症状。本篇所论重点是以咳嗽为主要表现的一类疾病，如急、慢性支气管炎，支气管扩张，慢性咽喉炎等。其他疾病如肺痈、风温、肺癆等兼见咳嗽者，可参阅有关篇章辨治。部分慢性咳嗽经久反复，可发展致喘，称为咳喘，属痰饮病中的“支饮”，可参阅有关篇章辨证论治。



## 二、病因病机

咳嗽的病因有外感、内伤两大类。外感咳嗽为六淫外邪侵袭肺系；内伤咳嗽为脏腑功能失调，内邪干肺。不论邪从外人，或自内而发，均可引起肺失宣肃，肺气上逆作咳。

### (一)病因

#### 1. 外感六淫

外感六淫，从口鼻或皮毛而入，侵袭肺系。多因起居不慎，寒温失宜，或各种原因导致肺的卫外功能减退或失调，以致在天气冷热失常，气候突变的情况下，六淫外邪或从口鼻或从皮毛而受，内舍于肺而致咳嗽。由于四时主气不同，因而人体所感受的致病外邪亦有区别。《河间六书·咳嗽论》谓：“寒、暑、燥、湿、风、火六气，皆令人咳。”即是此意。风为六淫之首，其他外邪多随风邪侵袭人体，所以外感咳嗽常以风为先导，或夹寒，或夹热，或夹燥，其中尤以风邪夹寒者居多。张景岳说：“六气皆令人咳，风寒为主。”

#### 2. 内邪干肺

内伤咳嗽总由脏腑功能失调、内邪干肺所致，可分其他脏腑病变涉及于肺和肺脏自病两端。

(1)情志失调：情志刺激，或情志不遂，郁怒伤肝，均可致肝失条达，气机不畅，日久气郁化火，气火循经上逆犯肺，发为咳嗽。

(2)饮食不节：饮食不当，或因嗜烟好酒，熏灼肺胃；或因过食肥甘辛辣炙博，酿湿生痰；或因平素脾运不健，饮食精微不归正化，痰浊内生，痰邪上干于肺，乃生咳嗽。

(3)久病肺虚：常因肺系疾病迁延不愈，肺脏虚弱，久则阴伤气耗，肺的主气功能失常，以致肃降无权，肺气上逆作咳。

### (二)病机

咳嗽的病机主要是肺失宣肃，肺气上逆。无论外感咳嗽或内伤咳嗽，均系肺系受病，肺失宣肃，肺气上逆所致。肺为五脏之华盖，上连咽喉，开窍于鼻，外合皮毛，司呼吸，为气体出入的重要器官，一旦肺系受病，或外邪从口鼻、皮毛而犯，肺卫受邪；或他脏及肺，均可致肺气壅塞不宣，失其清肃之常，势必影响到气机之升降出入，因而产生咳嗽。

咳嗽的病位主要在肺，涉及肝、脾、肾。《景岳全书·咳嗽》说：“咳证虽多，无非肺病。”肺脏的生理功能为主气，司呼吸，上连气道、喉咙，开窍于鼻，外合皮毛，内为五脏华盖，其气贯百脉而通他脏，不耐寒热，称为“娇脏”，故易受内、外之邪侵袭而致宣肃失司。既病则肺脏为了祛邪外达，致肺气上逆，宣肃失常，冲激声门而发为咳嗽，故咳嗽的主要病位在肺。正如《医学心悟》所述：“肺体属金，譬若钟然，钟非叩不鸣。风寒暑湿燥火六淫外邪，自外击之则鸣；劳欲情志，饮食炙博之火，自内攻之亦鸣。”提示咳嗽是内、外病邪犯肺，肺脏为了祛邪外达所产生的一种病理反应。由于五脏相互关联，肝经气火上犯，木火刑金；脾湿生痰上干；肾脏亏损，气失摄纳，气逆于上，或肾阴亏虚，虚火灼金等，皆为咳嗽之因。故咳嗽常与肝、脾、肾有关。如《素问·咳论》所说：“五脏六腑皆令人咳，非独肺也。”

外感咳嗽属于邪实，为外邪犯肺，肺气壅遏不畅所致，若不能及时使邪外达，可进一步发生演变转化，表现风寒化热、风热化燥，或肺热蒸液成痰（痰热）等情况。内伤咳嗽多属邪实与正虚并见。他脏及肺者，多因邪实导致正虚，如肝火犯肺每见气火耗伤肺津，炼液为痰。痰湿犯肺者，多因脾失健运，水谷不能化为精微上输以养肺，反而聚为痰浊，上贮于肺，肺气壅塞，