

· 临床用方配伍技巧丛书 ·

呼吸系统疑难病 选方用药技巧

编著 王 付



借助现代医学技术明确病因诊断
利用传统医学方法辨证分类施治
掌握选方配伍用药的规则与技巧
发挥中医中药治疗慢性病的优势

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

中国医药出版社官方微信

呼吸系统疑难病 选方用药技巧

张其成 主编



张其成主任医师从事呼吸内科临床、教学、科研40余年，对呼吸系统疑难病有深入的研究。本书结合其丰富的临床经验，系统总结了呼吸系统疑难病的选方用药技巧，内容详实，实用性强，是呼吸内科临床医生、药师、护理人员及中医药爱好者的重要参考书籍。

中国医药出版社
CHINA MEDICINE PUBLISHING HOUSE

临床用方配伍技巧丛书

呼吸系统疑难病 选方用药技巧

HUXIXITONG YINANBING XUANFANG YONGYAO JIQIAO

人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

呼吸系统疑难病选方用药技巧 / 王 付编著. —北京: 人民军医出版社, 2009.8

(临床用方配伍技巧丛书)

ISBN 978-7-5091-2777-3

I. 呼… II. 王… III. 呼吸系统疾病: 疑难病—治疗
IV. R560.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 109383 号

策划编辑: 杨德胜 文字编辑: 王 霞 责任审读: 刘 平

出 版 人: 齐学进

出版发行: 人民军医出版社

经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300-8065

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 潮河印业有限公司 装订: 京兰装订有限公司

开本: 850mm×1168mm 1/32

印张: 11.125 字数: 263 千字

版、印次: 2009 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001~4500

定价: 30.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换



内 容 提 要

本书为“临床用方配伍技巧丛书”的分册之一，以呼吸系统疑难病证的西医诊断与治疗方法和中医辨证与选方用药为主要内容，简要介绍了西医的病因病理、临床表现、诊断要点和主要治疗方法与中医的病证表现、辨证分型、治则与选方、处方用药、配伍技巧、用药功效以及医案助读，突出了中西医结合诊治呼吸系统疑难病证的优势和方法。本书理论联系实际，指导性和可操作性强，适合各级临床医师及医学院校毕业生学习参考。



众所周知，无论是中医还是西医，在理论和临床应用方面都有各自的优势与不足。因此，提倡“中西医结合，优势互补”是科学而公正的一种态度。那么，突出中西医优势互补的关键是什么呢？笔者以为就是要正确地运用中西医理论去指导临床实践，科学地组合、合理地使用中药和西药，使其形成最大的效益，更好地服务于病人。作为一个临床医生，就是要学习和掌握中医、西医这两个学科专业本领来实现自己的愿望，即在尽量短的时间内控制病情发展，以最佳的手段解除病人的痛苦，以最好的方法提高治疗效果。

临床医生皆知，疾病类型有急性病，也有慢性病；既有器质性疾病，又有功能性疾病；有传染性疾病，也有非传染性疾病；既有先天遗传性疾病，又有后天罹患性疾病；有诊断明确的疾病，还有不明原因的疾病。

临床实践与分析研究均证实，西医借助现代科学方法和精密仪器设备，在疾病的诊断上，特别是微观的病因方面比中医先进，而中医对疾病形成的整体原因及宏观方面，是非常深邃而有高瞻远瞩之见！在治疗方面，西药对急性病较中医中药见效快且明显；而中药对治疗慢性病、功能性疾病比西药有优势；治疗传染性疾病或先天遗传性疾病等采用中西医结合用药具有明显优势。临床诊治病人必须根据疾病类型与演变特点，当用中药就用中药，当用西药就用西药，需要中西医结合用药就结合应用，不能固执某

一偏见而贻误病情。

诸如炎症是诸多疾病共有的病理表现，西医研究致病原因有细菌性、病毒性、支原体、过敏性、机械性等，而治疗方法有抗感染、抗病毒、抗支原体、抗过敏等；中医研究致病原因有寒、热、痰、虚、瘀等，治疗方法有温阳散寒、清热解毒、燥湿化痰、补益正气、活血化痰等。例如治疗病毒性肺炎，西医主要采用抗病毒及对症治疗；而中医治疗则是根据病变证型而选用清热方药，或选用散寒方药，或选用化痰方药，或选用补虚方药，或选用活血方药等。中医分型辨治疾病的显著特点是既具有灵活性，又具有针对性；既重视同中求异，又重视合理用药。西医诊治疾病若能借鉴中医辨证分型而能科学地应用中药，则能明显提高治疗效果。

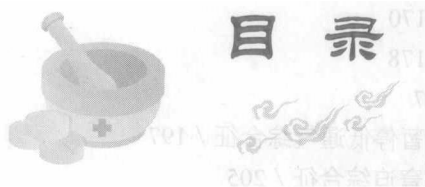
又如中医辨治呼吸系肿瘤（癌症）在特定的情况下具有特定的治疗优势，恶性肿瘤应首先考虑手术与化疗，在选用化疗药物时最好再配合中医分型辨证论治，并能科学地选用中药既能消除化疗药不良反应，又能减轻病人痛苦，还能增强抗病能力。而辨治良性肿瘤，根据病变证型而合理地选用中药或再配合西药，常常能取得明显治疗效果。

复如中医辨治矽肺，根据病变证型而合理地选用中药治疗，则能有效控制病情与改善症状表现。曾治某男患矽肺伴气胸（就诊时右胸有3个排气管，左胸有2个排气管），曾在数地几家中央级及省级西医医院住院治疗，气胸均未得到有效控制，经笔者用中药治疗20余天，肺泡未再破裂，胸部排气管拔出，气胸得到控制。之后，继续巩固治疗，病情得到进一步改善。

根据多年临床诊治体会，中医辨治急性呼吸系统疾病应合理地选用西药，而西医诊治慢性呼吸系统疑难病应配合选用中药，以此相互借鉴与利用，则能优势互补以提高治疗效果。

王 付

2009年2月4日



第 1 章 绪论 / 1

第 2 章 鼻咽部慢性疾病 / 12

- 第一节 慢性鼻炎 / 12
- 第二节 鼻窦炎 / 22
- 第三节 鼻腔或鼻窦肿瘤 / 30
- 第四节 鼻咽癌 / 37
- 第五节 慢性扁桃体炎 / 44
- 第六节 慢性咽炎 / 52
- 第七节 慢性喉炎 / 59



第 3 章 气管、支气管疾病 / 69

- 第一节 急性气管、支气管炎 / 69
- 第二节 慢性支气管炎 / 80
- 第三节 支气管哮喘 / 91
- 第四节 支气管扩张 / 102

第 4 章 肺部疾病 / 111

- 第一节 慢性阻塞性肺疾病 / 111
- 第二节 慢性肺源性心脏病 / 126
- 第三节 特发性肺动脉高压 / 136
- 第四节 间质性肺疾病 / 143

- 第五节 肺炎 / 152
- 第六节 肺脓肿 / 170
- 第七节 肺栓塞 / 178
- 第八节 矽肺 / 187
- 第九节 睡眠呼吸暂停低通气综合征 / 197
- 第十节 急性呼吸窘迫综合征 / 205
- 第十一节 肺嗜酸粒细胞浸润症 / 211
- 第十二节 呼吸衰竭 / 220
- 第十三节 结节病 / 230
- 第十四节 气胸 / 240
- 第十五节 肺癌 / 247

第5章 呼吸系统传染性疾病 / 257

- 第一节 流行性感冒 / 257
- 第二节 麻疹 / 266
- 第三节 猩红热 / 276
- 第四节 百日咳 / 283
- 第五节 水痘 / 291
- 第六节 流行性腮腺炎 / 297
- 第七节 白喉 / 305
- 第八节 肺结核 / 314
- 第九节 胸膜炎 / 322

附录 方剂用药组成 / 331

第1章 绪 论

西医诊治疾病具有规范性与标准性，而中医辨治疾病具有灵活性与变化性。如辨治慢性支气管炎，有的以咳吐黄痰为主，有的以咳吐白痰为主，有的以咳吐痰中带血为主。而运用中医学理论辨治西医疾病，必须根据疾病症状表现特点，辨清相同的疾病有不尽相同的症状表现，而辨相同的症状表现则是辨治疾病的基本脉证即切入点，欲辨别其基本脉证是此证型而非彼证型，就必须进一步辨清病变属性。



辨治疾病的基本脉证与病变属性缺一不可，只有将二者有机地结合，才能辨清病变证型与选用最佳治疗方药，而辨治疾病的或然病证则是病人可能出现的病证表现，但不作为辨证的必备条件。再则，辨基本脉证与病变属性中常常有2个或3个以上症状，临证只要具备1个或2个以上症状，即可作为辨证论治的诊断依据，不必诸症状悉具。

辨治疾病必须懂得辨基本脉证是认识疾病病变的第一步，辨病变属性则是辨清病变证型的核心，而辨或然病证则可避免辨治疾病时顾此失彼。

一、辨基本脉证（主要症状）

认识、了解五脏六腑等基本脉证是辨证论治的基础，系统

掌握与全面理解五脏六腑等基本脉证可为辨证论治提供扎实的基本理论与应用方法，深入研究与合理应用五脏六腑等基本脉证在辨证论治过程中对确定病变部位具有非常重要的指导作用。全面剖析与探讨五脏六腑等基本脉证就是研究脏腑等本身病理变化而出现的病证表现，辨治疾病最重要的第一步骤就是辨基本脉证即病变部位，由基本脉证为起点而进一步深入辨治疾病。

辨基本脉证必须全面深入地研究脏腑及其相关的生理特性与病理变化，系统掌握基本脉证表现特点的规律性、特殊性及典型性，懂得辨基本脉证在辨证论治过程中具有重要的指导作用与示范作用，是引导辨治疾病的关键，是确定疾病病变部位的核心步骤。如辨心基本脉证，有心悸、心烦、心痛、胸闷、失眠、多梦、健忘、口舌生疮等；再如辨肺病证基本脉证，有咳嗽、气喘、呼吸异常、痰、胸膈满闷、喉中痰鸣、鼻塞等。在临床中辨心悸是心的基本脉证，可确定病变部位在心；辨咳嗽是肺的基本脉证，可确定病变部位在肺；辨呕吐是胃的基本脉证，可确定病变部位在胃；辨身痒是皮肤的基本脉证，可确定病变部位在皮肤等。可见，辨基本脉证是引导方证辨证的切入，是唯一能执简驭繁、把握要点、切中部位、有的放矢的辨治方法。再则，辨基本脉证是认识疾病是此而非彼的重要理论依据，非此则不能辨清病变部位以及临床运用。

二、辨病变属性（辨证要点）

辨病变属性，不是针对某一具体病变部位而辨证，而是针对所有病变部位而确定病变属性的辨证，具有广泛性与特殊性，但在辨病变属性方面则具有绝对性，直接关系到确定用药寒热补泻，非辨病变属性则不能选用最佳治疗方药。

辨病变属性必须认清辨基本脉证是确定病变部位、把握疾病演变与发展的基本规律与特点，如心悸病变部位在心，咳嗽病变部位在肺，关节疼痛病变部位在关节。辨病变属性是根据基本脉证具有相对的固定性而进行综合分析、科学研究、逻辑归纳而得出疾病在发展变化过程中的基本证型。如辨心痛仅能确定病变部位在心，只有辨病变属性，如根据气短乏力、舌淡苔白，脉虚弱等，将疾病辨为心气虚证；再如根据潮热、盗汗、颧红、五心烦热、舌红少苔、脉细数等，将疾病辨为心阴虚证；又如根据手足不温、畏寒怕冷、小便清长、口淡不渴、舌淡苔白、脉沉迟等，将疾病辨为心阳虚证。辨病变属性不同于辨基本脉证，即基本脉证是辨病变部位，而辨病变属性则是引导方证辨证，审证求机、确定证型、提供准确选方用药的唯一辨治方法。

辨基本脉证是辨病变属性的前提，而辨病变属性则是进一步对基本脉证的审证求机；辨基本脉证是确定病变部位，而辨病变属性则是确定疾病演变阶段所处的证型；辨基本脉证具有相对的固定性，而辨病变属性则具有广泛的适应性，但针对基本脉证而言则具有绝对的针对性与确定性，是辨治疾病证型的核心部分，在辨证论治中具有特殊指导作用。临床中只有既辨基本脉证又辨病变属性，才是最为理想的辨证方法。

（一）辨虚证

虚证是针对实证而言，实证在临床中没有基本脉证，而虚证辨治则有基本脉证。在临床中只要病证表现没有虚证，那么病证表现即可确立为实证，而辨虚证基本脉证主要分气虚、血虚、阴虚及津亏。辨虚证是对脏腑等基本脉证进行科学归纳、逻辑推理、分析总结、提炼升华，从而指导临床选用方药必须以补虚为主。

1. 气虚证 面色萎白，语声低微，气短乏力，动则气喘，

倦怠嗜卧，麻木不仁，下坠，舌淡苔白，脉虚弱等。

辨治气虚证，因气直接化生于脾胃，所以治疗气虚证除了选用补气药外，还必须再配伍健脾和胃药。再如，辨治新病气虚未必配伍补血药，而久病气虚证无论有无血虚，其治都要酌情配伍补血药。

2. 血虚证 面色苍白，头晕目眩，麻木不仁，指甲不荣，舌淡苔白，脉虚弱等。

辨治血虚证，因血来源于水谷，化生于脾胃，所以治疗血虚证除了选用补血药外，还必须配伍健脾和胃药。再如，辨气虚未必有血虚，而血虚必有气虚，所以治疗血虚证还必须配伍益气药。

提示：气虚证与血虚证相同基本脉证是麻木不仁，舌淡等。

3. 津亏证 口咽干燥，眼睛干涩，鼻腔干燥，面部不荣，肌肤粗糙，脉细等。

4. 阴虚证 除了具有津亏基本脉证外，还有潮热，盗汗，颧红唇赤，五心烦热，舌红少苔，脉细数。

辨治阴虚证与津亏证，因阴虚与津亏的基本病变证机有共同之处，所以其基本脉证也大致相同，但津亏病证是以燥为主而没有明显的热，而阴虚除了具有津亏基本脉证外，更具有血热的病变证机与病证表现。阴虚证较津亏证为重，辨阴虚之热的病变证机主要矛盾是血热，所以辨治阴虚证必须配伍凉血药。

再如，阴由津血所化生，治疗阴虚证除了用滋阴药外，还要再配伍补血药。

又，辨治阴虚证而组方用药至少由4方面所构成：①滋阴药；②凉血药；③补血药；④针对脏腑生理特性用药，如肺病证应考虑选用宣降药，肝病证应考虑选用疏达药，脾胃病证应考虑选用健脾和胃药等。

（二）辨寒证

辨寒证是针对热证而言，辨病证表现只有辨清病变属性是寒而非热，才能根据寒证而确立治疗原则，并能指导科学组方用药与合理选用方药。

寒证有手足不温，畏寒怕冷，病证因寒加重，小便清长，口淡不渴，舌淡苔白，脉沉或迟等。

辨治寒证必须进一步详辨病是久寒证，还是新寒证，尤其是辨治久寒证必须配伍益气药，既治疗久病气虚，又避免辛热药耗气伤气。

（三）辨热证

辨热证是针对寒证而言，辨病证表现只有辨清病变属性是热而非寒，才能根据热证而确立治疗原则，并能指导科学组方用药与合理选用方药。

热证有面赤，身热，小便黄，口渴欲饮水，病证因热加重，舌红，苔黄，脉浮或数。

辨治热证必须懂得热证的基本病变证机具有热伤气，所以治疗热证一定要配伍益气药。再则，合理配伍益气药则有利于避免寒凉药损伤胃气。

在临床实际中并不是寒证就是寒证，热证就是热证，在多数情况常常出现既有寒证又有热证，以此病证表现辨为寒热错杂证、或上热下寒证、或上寒下热证、或表寒里热证等。如辨治关节疼痛因寒而加重，可又有舌红，口干，苔黄，以此组方用药既用寒药又用热药，只有相互兼顾，才能取得预期治疗效果。

（四）辨痰湿证

痰与湿之间的演变关系是湿为痰之源，痰为湿之变，湿为无形之湿，而痰既有无形之痰又有有形之痰。

在理论认识上痰与湿之间是有区别的，而在基本脉证方面

则是相同的，不同的是因病变部位不同而有不同的具体表现特征。如痰在肺称为痰而不称为湿，又如痰在心称为痰而不称为湿，再如湿困脾胃称为湿而不称为痰，复如湿热下注证而不称为痰热下注证，更如湿热淋证而不称为痰热淋证。所以认识痰与湿仅仅是病变部位不同，而在病变证机上则是基本相同的。

痰湿证有肢体困重或沉重，头沉，嗜卧，小便浑浊，大便溏泄，苔腻（黄腻为湿热、白腻为寒湿或寒痰），脉沉。

辨治痰湿选方用药：①选用化痰药；②选用化湿药或燥湿药；③选用利湿药；④选用辛温药。化湿药与利湿药从本质上都有杜绝湿变为痰，即“治痰不治湿非其治也”，而化痰药均有祛湿作用，所以选用治湿治痰药很难截然分开。

再如，无论辨治寒痰证，还是痰热证，都要配伍辛温药，尤其是辨治痰热证，一定要配伍辛温药，因温能化痰，痰得温而化，温可制约寒药凝滞气机。

（五）辨风证

内风与外风在致病原因上是有本质区别，如外风主要与感受外邪有关，病变部位主要在肌表、或关节；而内风则与感受外邪无关，主要是根据病证表现而进行分析、归纳而判断为内风，病变主要在肝所主部位，而病证表现多在四肢与头面。

1. 外风证 发热，恶寒，头痛，身痛，身痒，皮疹，手足抽搐，牙关紧闭，口眼喎斜，面肌抽搐等。

2. 内风证 ①在四肢如手足抽搐，肌肉跳动，筋脉挛急，关节疼痛，肌肉疼痛；②在头面如眩晕，摇头，牙关紧闭，颈项强直，口眼喎斜，面肌抽搐，脉紧等。

辨治内风证，因病变证机在肝，所以治疗必须重视选用补血益肝缓急药。又因病证表现在筋脉，还要酌情配伍舒筋通利疏散药。

辨治风证，外风治宜疏散，应酌情配伍平息内风药；内

风治宜平息，应适当配伍疏散外风药，辨治用药只有相互兼顾，才能取得最佳治疗效果。

（六）辨血证

因血运行于脉、周流全身而所处状态无处不至，全身各部无不以血为营养，所以血的病证可表现在全身各个部位。

辨血证是因血的生理特性失调而出现病理变化且反映于临床上的病证表现，根据血的生理特性而辨血的病证具有广泛性与特殊性，因此辨血证只重视辨病变属性而不强调辨病变部位，血证基本脉证有四型。

1. 血虚证 详见虚证。

2. 血瘀证 疼痛固定，痛如针刺，夜间痛甚，健忘，失眠多梦，痴呆，神志异常，女子经夹血块，舌紫或暗，脉涩等。

辨治血瘀证，因气能帅血，血得气而行，因此辨治血瘀证，组方用药既要选用活血药，又要适当配伍行气药、益气药。又，因心主血脉，所以辨血瘀证与心病证有诸多相同基本脉证，如健忘，失眠多梦，痴呆，神志异常等。

3. 出血证 衄血，紫斑，斑疹，吐血，咳血，便血（大小便出血），女子经血异常等。

辨治出血病证，因气能摄血，血得气而固，因此辨治出血证除了选用止血药、收敛药外，还要配伍益气药。

4. 血热证 身热，面赤，急躁，舌红，脉数等。

辨治血热证应首选凉血药，配伍泻热药。再如，辨血热证可与出血证并见，因此辨治血热证应与出血证相互参照，因病变本质而选用最佳方药。因出血又有阳虚，所以阳虚出血与血热出血则有本质不同。

（七）辨气证

因气之运行、游溢与所处状态无处不至，全身各部无不以气为支持，所以气的病证可以表现在全身各个部位。

辨气证是因气的生理特性失调而出现病理变化且反映于临床上的病证表现，根据气的生理特性而辨气的病证具有广泛性与特殊性，因此辨气证只重视辨病变属性而不强调辨病变部位，气证基本脉证有三：

1. 气虚证 详见虚证。

2. 气郁证 如情绪低落，少言寡语，胁胀，腹胀，胸满，胸闷，窜痛，脉涩等。

辨治气郁病证，必用行气药，可用行气药则易伤气，因此辨治气郁证除了选用行气药外，还要酌情配伍益气药。另外，辨气郁证还要结合脏腑基本脉证，只有相互参照，才能得出准确结论而选用最佳治疗方药。

3. 气逆证 胃气上逆，肺气上逆，肝气上逆，肾气上逆，胸中气逆等。

辨治气逆病证，因用降逆药则易伤气，因此辨治气逆证除了选用降逆药外，还要酌情配伍益气药。

（八）辨阳证

辨阳证有二：①阳热证，即热证；②阳虚证则具有相对特殊性。

阳虚证基本组成有二：①气虚证；②寒证。辨阳虚证就是气虚证与寒证相加。如心阳虚证表现由三方面构成，即心的基本脉证、气虚证、寒证。再如肾阳虚证表现也是由三方面构成，即肾基本脉证，气虚证，寒证。

因阳虚证是由气虚证与寒证相加，所以选方用药必须做到既选用温热药，又选用益气药。

三、辨或然病证（可能伴随的症状）

辨治疾病既要辨基本脉证，又要辨病变属性，还要辨疾病