



ZHONGYI LIFAFANGYAO XINWU



中医理法方药心悟

编著 ● 王玉生

本书乃作者数十年的中医临床诊疗心悟，分为理、法、方、药四部分。在「理论探析」「治法求要」中，结合临床，分析和验证了中医理论的部分经典内容；在「方论创新」中，既有久经验证的古代名方，也有已扩大了治疗范围的现代良方，更有作者反复应用、效果肯定的自拟经验方；「药苑新悟」则是作者对药物的细心体悟，既有规范的用药原则，又有灵活的配伍方法，还有对特殊药物运用剂量的准确把握。书中所引用验案，多为作者临床诊疗时所积累的典型案例，用以佐证和参考。本书内容实用，论述精当，适合各级中医业者阅读参考。



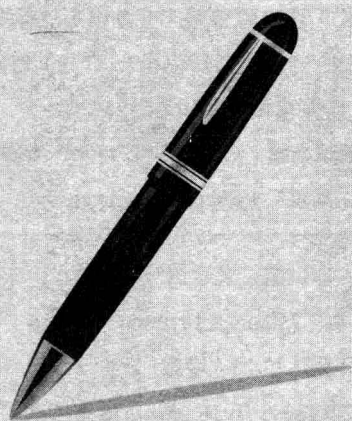
人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

中医理法方药心悟

ZHONGYI LIFAFANGYAO XINWU

王玉生 编 著



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

中医理法方药心悟 / 王玉生编著. —北京: 人民军医出版社, 2013.10
ISBN 978-7-5091-7036-6

I. ①中… II. ①王… III. ①验方—汇编 IV. ①R289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 236091 号

策划编辑: 王显刚 文字编辑: 荣 堃 李 昆 责任审读: 陈晓平

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 — 8707

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 北京国马印刷厂

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 13.25 字数: 220 千字

版、印次: 2013 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001 — 3500

定价: 35.00 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

王玉生醫師大作出版之慶

溫故知新熟能生巧

勤於臨証療效自高

廣州醫藥路志正



壬辰小
寒北京



1982 年，笔者（左二）同著名中医学家董德懋教授及其研究生在一起讨论医案



2013 年元旦，笔者向国医大师路志正教授请教中医学术问题



序

对于科学的认识，尽管有着不同的理解，仁者见仁，智者见智，但毛主席所说：“系统地解决问题才叫科学”，可谓一言中的。科学的结论究竟从哪儿来的，一定“要从实际生活经验中才会知道”。对于任何一门科学来说，均是如此，中医学亦不例外！中医学理论、临床、研究工作成绩的获得，没有比随时随地从工作实践中总结宝贵经验和教训更为重要的了。

在中医学的发展历史长河中，先后涌现出了成千上万的中医名家，他们在艰苦细致的医疗实践和深入研究过程中，不断总结经验、汲取教训，努力攀登，用自己的辛勤汗水浇灌了中医学这棵参天大树，从而让芸芸众生得以康健、华夏民族得以昌盛，其功之巨，无以伦比！

山东籍名老中医王玉生先生是一位学验俱丰的中医肝病、肿瘤学专家，理论功底深厚，学术著述丰硕，临床经验丰富，特别是在中医理法方药研究方面，颇多创新，见解独到，师古而不泥古，发前人所未发。其学宗仲景、东垣、鞠通，旁及百家，精研岐黄之术，“博学之，审问之，慎思之，明辨之，笃行之”，感悟良多，集腋成裘，经过数十年的不懈努力，终于编撰出《中医理法方药心悟》一书，即将呈献给业界同道，作者的研究心得和对中医的拳拳之心尽现于字里行间。

王氏读书注重源流，探幽索微，密切联系临床实际，经常在《中国中医药报》等国家级学术阵地上提出自己的理论新观点和诊疗好经验。他从事中医临床工作迄今已 40 余年，积累了极为宝贵的临床经验，特别擅长于中医辨证，治疗内科、妇科和肿瘤科疾病疗效确切，每起沉疴，深受患者爱戴和同道好评。他特别注重读万卷书，行万里路，学好中医，重在实践；博览群书，师事百家，取人之长，补己之短，不持门户之见；对于西医学术，他也主张兼蓄并存，以现代科学技术和方法来研究、发展中医，但一定不能盲目西化。

作为一位学者型医生，就必须多读书，多写书，而且还要学以致用，为患者解除疾苦。王玉生先生擅长中医治疗肿瘤等疑难疾病，兼通妇科、儿科。善用经方，亦用时方，并结合自己的临床实践体会，创制出不少新方，特别是他潜心总结出来的系列要方，立意独特，组方严谨，疗效出众，在这本专著中俱有细载，有很好的参考和借鉴价值。“老骥伏枥，志在千里”，王氏虽然已经退休多年，但他仍坚持每天晨读、挑灯笔耕不辍，立志在有生之年，为中医事业和民众健康奉献出更多的余热。走过几十年的医疗实践路，玉生已逐步感悟到学习中医经典的重要性及深入分析、研究应用这些基础理论的必要性。

大作既成，作者特来请序，细陈其由，有感于他的一番苦心，也有感于他一丝不苟、秉承岐黄之道的治学精神，我通览全书，先睹为快。作者在“理论探析”部分中，将中医基础理论与临床有机结合，指导临床实践的分析并加以验证。将其临床诊疗中对疾病通过四诊辨证后制定的正确的治疗原则，均列入“治法求要”之中。至于用药技巧，那就更加丰富了，读之颇多获益。

读罢全稿，信笔拈来如上数语，权以为序！

中华中医药学会肿瘤分会主任委员

博士生导师 周宜强

2013年8月于北京



前言

圣人有言：“学而不思则罔，思而不学则殆。”确实如此！对于任何一门学问，如果只是一味闭门读书和盲目接受，而不加以深刻思索，或者只是一味地闭门造车而不去结合临床实际感悟创新，那么即使忙碌、苦干、勤奋一生，最终也只能是迷迷糊糊而已，不可能在学业方面取得理想的成就，甚至给自己留下一份“读死书不如不读书”的人生遗憾！

大凡在自己学科或专业中做出突出贡献的人，无一不是在继承前人经验基础上，在自己所感兴趣的研究领域勤奋学习、反复思考和真切感悟，从而创造出自己的观点及学说，并将其应用于实践活动之中，也就是从实践中来，再到实践中去，从而做出较大的学术贡献。无数事实告诉我们：在人的一生中，只有不断地学习、不断地思悟，才能使自己的学识得以完善、臻于成熟。

我出生于孔孟之乡，自幼深受中国传统文化的熏陶，特别是在弱冠之岁步入医道以来，走过近 50 年济世活人的奋斗之路，从一位低头苦读中医经典、汤头歌诀的小徒弟，逐渐成为颇受患者信赖的中医大夫，不但真切感悟到潜心学习中医基本理论的必要性，同时也体会到在日常工作中深入分析、细心研究这些基础理论的重要性。特别是作为实践性极强的中医学，既要有扎实的理论功底，又要有丰富的临床经验，所有这些的获得，必须依赖自己的反复学习和不断感悟。

作为长期从事中医临床诊疗工作之人，我始终认为：没有娴熟理论指导下的反复实践，就不可能将书本中的基础理论加以广泛灵活地应用，当然也不会收到良好的诊疗效果。那么究竟怎样才能达到这样的境界呢？我经过长时间的反复温习、不断总结，逐渐积累了许多新认识、新疗法、新观点和新思路。大家知道，研究灵感和学术创新是从实践中获得的，既不能空喊口号，也不能凭空虚构，要在古今中医理论指导下，通过反复的、长期的临床实践总结升华出来。正如国医大师路志正教

授勉励我所指出的：“温故知新，熟能生巧；勤于临床，疗效自高。”

为了将自己学习中医理论的体会和临床实践感悟加以系统总结，也为了让更多的同道能够分享到这份收获，我以《中医理法方药心悟》为名撰成此书，并将自身临床体会分列为理、法、方、药四部分，分别加以记述和探讨。在“理论探析”及“治法求要”中，将中医基础理论的部分经典内容加以分析和验证，以更好地指导临床。在“方论创新”中，既有久经验证的古代名方，也有业已扩大了治疗范围的现代良方，更有自己反复应用、效果肯定的自拟经验方药。至于对药物的细心体悟，内容非常丰富，涉及品种很多，既有规范的用药原则，又有灵活的配伍方法，还有对特殊药物运用剂量的准确把握。书中所引用验案，多为自己临床诊疗时所积累的典型案例，用以佐证和参考。

在本书的编撰出版过程中，国医大师、著名中医学家、中国中医科学院广安门医院路志正教授亲笔题词嘉勉，中医名家、中华中医药学会肿瘤分会主任委员周宜强教授不吝作序鼓励；海南医学院中医学院博士生导师郭教礼教授细审全稿，悉心修改；我的弟子汪紫晰、董文娟等医师全力支持、大力协助，在此一并表示诚挚的感谢。最后应当说明的是，书中所论，限于个人所悟，仅为引玉之砖，如能对中医药同道们理论研究和临床工作有所借鉴，并能得到方家指正，共同提高，乃为至盼。

王玉生于北京朝外临居

2013年8月



目 录

理论探析	1
浅论风邪致病的多重性	1
无形湿邪的中医分类及治疗	5
痰浊类疾病的中医论治	11
喻嘉言治疗痰病四法	19
“阳加于阴谓之汗”新解	24
自汗可见阴虚，盗汗亦见阳虚	26
口腔干燥并非全是津液亏虚	31
“四气可从火化”的应用价值	33
“肺为娇脏”的临床指导意义	36
“肺为水之上源”的临证意义	38
“心阴虚”与“心血虚”刍议	41
“肝主疏泄”对临床的指导意义	43
胆的生理病理特点	45
谈谈肾阴虚与肾精虚的异同	50
“肝肾同源”“肝肾同治”的应用	52
“先安未受邪之地”的治未病法	55

治法求要·····	60
阴中可求阳，阳中亦可求阴·····	60
五脏六腑致咳之证治·····	63
温肺敛补法治疗慢性咳嗽·····	65
清肝降火并非治高血压常法·····	68
塞因塞用法的合理应用·····	70
酸甘化阴法的临床应用·····	73
甘温除大热的临床应用·····	78
治疗温热病应留有津液·····	81
救阴不在血，而在津与汗·····	84
春夏养阳，秋冬养阴·····	87
虚者补其母，实者泻其子·····	90
“下病上治”疑难杂病验案·····	96
“上病治下”疑难杂病两则·····	98
辛开苦降法的临床经验·····	100
唇口咽干当如何治疗·····	105
见肝之病，应当如何治脾·····	106
“冬病夏治”的临床应用·····	109
方论创新·····	114
瓜蒌薤白白酒汤的应用经验·····	114
“炙甘草汤”不单是心脏病良方·····	116
胃下垂不可皆用补中益气汤·····	119
胃肠贴脐善治小儿厌食症·····	121
清肝要方善治病毒性肝炎·····	125
软肝要方善于治疗肝硬化·····	128
脂肪肝要方善于治疗脂肪肝·····	132

肝癌要方对肝癌疗效肯定·····	134
柔肝要方临床扩大应用·····	136
鳖甲退热汤治疗低热效果好·····	138
壮骨止痛要方治疗骨关节病·····	141
通鼻开窍汤治鼻炎疗效佳·····	143
皮肤瘙痒可用祛湿止痒汤·····	145
妇孺皆可用小柴胡汤·····	147
异病同用归脾汤·····	153
异病同用六味地黄丸·····	157
辛散之剂谨防伤阴·····	161
药苑新悟 ·····	163
“细辛不过钱”刍议·····	163
应正确看待“柴胡劫肝阴”·····	165
治疗慢性胃病，砂仁宜轻用·····	167
谈谈甘草的“功”和“过”·····	170
酸枣仁不是治疗失眠必用品·····	173
化湿不伤阴，山药配莲肉·····	175
泽泻配大黄是治疗高脂血症的好药对·····	179
续断配寄生是补肝肾的好对药·····	181
僵蚕伍蝉蜕治疗皮肤病·····	183
虎杖配半枝莲善治病毒性肝炎·····	185
脾虚泄泻健脾不一定能止泻·····	187
发热应活用清热解毒药·····	189
治恶性肿瘤软坚散结药不可少·····	191
温阳法治疗恶性肿瘤效果好·····	194
崩漏下血不一定非要用止血药·····	198

理论探析

浅论风邪致病的双重性

“风者，百病之长也”见于《素问·风论》，“长”即排行第一，始也、首也。其意是说：风邪为多种病的致病原因。《内经》中言风实包括两方面：一指外风，二指具有风邪特点的内风。本文以论述外风为主。为什么说风为百病之长？这和风邪的特征分不开。风为阳邪，善行多变，轻扬开泄，四季皆有，常和其他邪气相兼入侵人体，风邪致病的主要类型如下。

一、风邪致感冒、头痛

风和其他邪气入侵，常见的有风寒、风热、风湿、风燥等，其入侵即可导致各种类型的感冒，其主要特征为头痛，或身痛，或恶寒发热、鼻塞流涕、皮肤瘙痒，脉浮等。治疗以祛风散寒、祛风清热、祛风化湿、祛风润燥、祛风清火等。叶天士对此说得非常清楚：“善六气之中，唯风能全兼五气，如兼寒则曰风寒，兼暑则曰暑风，兼湿曰风湿，兼燥曰风燥，兼火曰风火，善因风能鼓荡此五气而伤人，故曰百病之长。”

赵某，男，43岁，北京市某公司职员。2012年8月2日就诊。头痛20余天，自述可能是吹空调所致，当时并没有在意，可随后越来越头痛，服用正天丸等中成药未效。刻诊：头痛以白天重，多痛在巅顶，痛时多，不痛时少，近来已经严重影响工作。拍颅脑CT正常，查生化全套及血常规皆正常，饮食正常，二便正常。舌苔薄白，脉弦。病机：风邪侵袭，阻络作痛。治法：祛除风邪，活络止痛。方剂：川芎15g，荆芥穗10g，防风12g，细辛3g，白芷12g，薄荷12g，羌活12g，甘草10g，水煎2次，日服2次，7剂。8月10日：患者自述服药2天，头痛即减去大



半，现基本不痛，恐怕再次痛发，所以要求再服几剂。以前方 7 剂，可隔日 1 剂。

按语：本案诊为风邪头痛的依据有三：一是病起短暂，二是空调冷风外侵，三是并无其他症状及器质型病变。所以方用川芎茶调散原方剂，7 剂病愈。方中荆芥如治风邪必以荆芥穗为好。

二、风邪致痹证

最常见的风、寒、湿三邪入侵人体的筋脉关节而形成痹证，主要特征为肢体关节或肌肉疼痛、重着、麻木、酸胀或关节肿大、屈伸不利而痛，遇风寒湿气或阴雨天其痛加剧。以风邪为主侵入者称为行痹，是以游走、痛无定处为特点，治疗主以祛风散寒、疏通脉络为主。《素问·痹论篇》：“所谓痹者，各以其时，重感于风寒湿三气也。”

赵某，男，39 岁，山东省德州市某厂职工。2009 年 11 月 20 日就诊。周身痛 1 个月，不明原因周身痛，曾服用止痛药，中西药未效。刻诊：周身所有关节或肌肉痛，重着、麻木、酸胀，有时呈走窜，痛无定处，双膝屈伸不利而痛重，遇阴雨天加重。近几天已经影响食欲，有时胃脘胀满，大便干，2~3 日 1 次，小便正常，舌苔薄白，脉缓无力。病机：风寒入侵，脉络阻滞（行痹）。治法：祛风寒，通经络以止痛。处方：独活 12g，桑寄生 15g，秦艽 12g，防风 12g，细辛 4g，川芎 15g，桂枝 12g，荆芥穗 12g，牛膝 12g，当归 12g，丹参 12g，透骨草 15g，威灵仙 12g，水煎 2 次，日服 1 剂，分 2 次服 6 剂。11 月 27 日：药后全身所有关节痛减，仍饮食不香，胃脘胀满，舌苔薄腻色白，前方加白术 15g，枳壳 12g，砂仁 5g，10 剂。12 月 8 日：药后全身关节疼痛减轻，尤以双膝关节痛减轻较差，原方继服 10 剂。12 月 19 日：全身关节痛已基本消失，活动、工作已如前，饮食有增。以前方 10 剂，可隔日 1 剂。2010 年 1 月 20 日：现一切正常，患者再服几剂以巩固效果，前方去防风、细辛、荆芥穗、威灵仙，加菟丝子 20g，杜仲 15g，山茱萸 20g，山药 20g，莲子肉 20g，10 剂，隔日 1 剂。

按语：本案诊为风邪侵袭经脉肢体的行痹，所以用独活寄生汤加减，外风得祛，故痛消而自愈。

三、风邪致水肿

外感风邪，先伤人皮毛，继而入侵于肺，致肺气闭塞。因肺为水之上源，主通

调水道，从而使水源不通而形成水肿。《内经》将此列为风水，其主要特征是：水肿来势急快，可遍及四肢或全身，以眼睑浮肿明显，小便短少，可兼有恶风、恶寒、发热、鼻塞流涕、咳嗽或气喘，舌苔薄白，脉浮。治宜散风祛邪，宣肺利水。《金匱要略》：“病有风水……风水其脉自浮，外证骨节疼痛，恶风……”中国中医科学院广安门医院刘志明老中医曾说：“风水是由于风邪外袭，肺气不宣，则肺不能通调水道，下输膀胱，风遏水阻，风水相搏，溢于肌肤而致。由此可知，风水的病机是肺气失宣，故其治疗亦应以宣肺为主，而不宜分利。仲景提出风水恶风越婢汤主之，即是重用麻黄（原方为六两）以宣肺，俾肺气得通，水湿得下，风水自除。现多用此方治疗急性肾炎，实有一定疗效……记得曾有一小孩，全身浮肿，头大如斗，面目全非，伴发热恶寒，那时没有化验，现在回想起来，大概就是急性肾炎，我用荆防败毒散宣肺解表，几付药便肿消热退，症状解除……在急性肾炎初期，属于中医风水症状者，多以荆防败毒散加减，宣肺以治之。我体会荆防败毒散较之越婢汤宣肺力大，且作用全面，临床应用确实行之有效。总之，风水的治疗原则是宣肺，只要不失这个原则，遣方用药有相当大的灵活性，越婢汤可用，荆防败毒散可用，其他宣肺方药也可用。不能认为只有仲景之麻黄一方可用……”（《医话医论荟要》）。

四、风邪致咳嗽

风邪兼寒、兼热、兼湿、兼燥皆可以侵表袭肺，致肺气不宣，司呼吸功能失常而咳嗽发作，除恶寒或发热、鼻塞流涕、脉浮等表证外，表现为咳嗽阵作、喘急、喉中痰鸣、咳痰为特征的实喘证。可根据风兼邪的不同，治宜宣散风寒以宣肺、宣散风热以宣肺。

王某，男，58岁，山东省齐河县农民。2009年11月20日就诊。咳嗽20天，在某县人民医院诊为急性支气管炎，口服川贝液等中成药及静脉输注抗生素等治疗5日未效。刻诊：咳嗽阵作，喉中痰鸣而气喘，以活动后加重，时有鼻塞，流清涕以早晨重。咳痰量多色白，不欲饮食，周身无力，舌苔薄白，脉浮。病机：风寒袭肺，肺气不宣，脾胃不和。治法：祛散风寒，宣肺止咳平喘，健脾和胃。处方：麻黄12g，杏仁12g，防风10g，桔梗10g，白术15g，枳壳12g，木香10g，砂仁5g，茯苓15g，半夏10g，陈皮12g，水煎2次，日服2次，5剂。11月26日：药后咳嗽基本消除，饮食增加，咳痰减少，予前方5剂。12月3日：药后各症消除，再予前方5剂，隔日1剂。

按语：风寒侵入人体，首先伤及肌表，其次伤及肺，因肺主皮毛，伤肺后造成肺气不得宣降，致成咳喘，所以欲平咳喘，必使得肺气通畅，所以外祛风邪，肺得宣，咳喘方止。

五、风邪致中风

“中风”多现口眼喎斜，言语不利，半身不遂，重则突然昏仆，不省人事。唐朝以前，多认为此病系外风侵入所致，唐宋以后才慢慢认识到感外风致“中风”仅是其中一个方面，多数是因肝肾阴虚，肝风内动，血随气逆，瘀阻经脉、清窍所致。也称为内风，即现代医学所说的脑血管意外。后来有人将感外风及内风称之为真中风及类中风。现今所见，内风致中风者多，而外风所致者少，以内风为主，兼有外风者也时有所见。外风致中风，除以上症状外，多兼有恶寒发热、肢体关节酸痛或有鼻塞流涕、脉浮等表证。治宜祛风通络，可用大秦苳汤治疗。

引陈氏医案：潘某，男，66岁，农民。1985年8月27日入院。4日前，夜间室外乘凉，自觉身体不适，次晨肢节挛痛，右半身不遂，口眼喎斜，言语謇涩，呼吸尚匀，神志清楚，经某医院诊为脑血栓形成，转求中医诊治。患者肢冷无汗，头颈松软，口眼喎斜，血压14.6/9.4kPa，脉弦涩。证属风寒入中经络，脉络闭阻所致。治以祛风通络，温经散寒，调和营卫。方用小续命汤加味。处方：麻黄6g，防己10g，党参20g，桂枝10g，川芎10g，黄芩10g，白芍10g，防风10g，附子6g，杏仁10g，甘草6g，当归10g，鸡血藤15g，生姜6g。水煎服，日1剂。服5剂后，诸症好转，言语较前流利，已能扶床行走，但患侧肢体沉重无力。继上方去防风、杏仁、生姜，加黄芪30g。又服5剂，言语清楚，口眼喎斜消除，右侧肢体活动自如，生活能自理，病愈出院。”（《诊籍续焰》）

六、风邪致皮肤病

四季皆有的风邪，无处不达，无处不到，可侵及皮肤致各种皮肤病，可谓波及面甚广。如银屑病、皮炎、瘾疹、皮肤瘙痒、斑秃、多形性白斑、鹅掌风、白癣风、湿疹、荨麻疹等，总以皮肤瘙痒，越抓越痒，其痒遇风加剧，或局部灼热，或局部皮肤起白色或红色斑块，或小斑疹，甚或糜烂等为特征。中医皮肤病大家朱仁康说：“风性善行而数变，凡具有其特点的皮肤症状均属风，皮肤局部肿起比较宣浮，随处可生，游走不定，倏现倏隐，皮损色白或浅淡者为风寒，色红赤者为风热。皮损

初起疹点成片，层层脱屑为风燥。若皮损斑点潮红，微痒者属血热风燥；若皮损浅红或不红，鳞屑飞舞，瘙痒无度者属血虚风燥。其他如头发突然成片脱落，重则须眉俱落，或皮肤瘙痒极甚，抓之随手出现红色条索状隆起，为血热风盛。”（《医话医论荟要》）

白某，男，66岁，北京市某律师事务所律师。2012年3月5日就诊。头及后背成片瘙痒半年，近10天加重，不明原因头及后背瘙痒，某医院皮肤科诊为湿疹，用中西药仍痒不止。刻诊：头部及后背部有两处约为2cm×3cm的暗红色皮疹，后背有三处3cm×6cm成片暗红色皮疹，皮疹处皆痒难忍，以上午痒重，皮疹处时有灼热感，饮食正常，二便正常，舌苔薄白，脉弦。病机：风邪侵入，郁闭化热。治法：祛风清热，活络止痒。方剂：僵蚕15g，蝉蜕12g，薄荷12g，生地黄30g，赤芍15g，荆芥穗10g，当归12g，川芎12g，白蒺藜15g，浮萍15g，甘草10g，红花12g，水煎2次，日2次服，7剂。3月13日：药后皮疹颜色已经变淡，痒明显减轻，前方7剂。3月21日：药后皮疹处皮肤基本正常，瘙痒消除，前方7剂，可隔日1剂。9月20日：近几个月各方面情况良好。近10天来，头部又有两处瘙痒，望之有两处2cm×2cm面积皮肤暗红。仍以前方7剂。9月28日：药后头部瘙痒基本消失，皮疹皮肤颜色变浅，再以原方服7剂。11月10日：电话随访，现各方面情况良好。

按语：风邪的特点，善行而数变，无处不达，无处不到，可以侵入人体的各个部位，致皮肤病之多，可见一斑，其症状特点即是痒。所以本案湿疹瘙痒难忍，也就足以说明风邪之危害。笔者临证几十年来，凡治疗皮肤瘙痒皆以僵蚕、蝉蜕为君药治之，多获良效。可参见本书“僵蚕、蝉蜕相伍治皮肤病效果好”一文。

综上所述，风邪致病实属常见，诊为风邪入侵，必须看有无风邪的致病特征，此最为重要，其次还要诊风邪入侵的部位、病程的长短、伤及脏腑气血津液的情况和相兼邪气的不同等。达到辨证准确，用药恰当，病安不愈？

无形湿邪的中医分类及治疗

湿邪致病相当广泛，可涉及临床各科疾病。当前的中医基础理论中，对湿邪的