

若溺時頭不痛漸漸然者四十日愈若溺時快然

傷

国医验案  
奇尤良方丛书

病論

卷十三

但頭眩者二十日愈其證或未病而預見或病四

五日始見或病至二十日或一月後見者各隨其

證依法治之

百合病見於發汗之後者百合知母湯主之

百合知母

百合時七

# 治疗艾滋病经验集

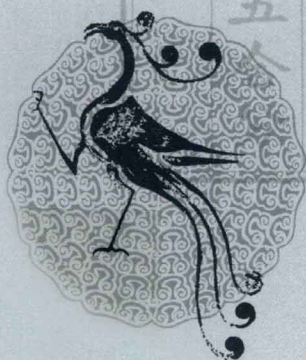
徐立然 郭会军 主编

右二味先以水洗百合漬一宿當白沫出去其

水另以泉水二升煮取一升去滓別以泉水二

升煮知母取一升去滓後合煎取一升五

溫再服



国医验案奇方丛书

李发枝

治疗艾滋病经验集

主编 徐立然 郭会军

中原出版传媒集团  
中原农民出版社  
CENTRAL CHINA FARMER'S PUBLISHING HOUSE

· 郑州 ·

## 图书在版编目(CIP)数据

李发枝治疗艾滋病经验集 / 徐立然, 郭会军主编. — 郑州: 中原出版传媒集团, 中原农民出版社, 2013. 11

(国医验案奇术良方丛书)

ISBN 978-7-5542-0542-6

I. ①李… II. ①徐… ②郭… III. ①获得性免疫缺陷综合征-中医学-临床医学-经验-中国 IV. ①R259.129.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 200053 号

### 李发枝治疗艾滋病经验集

LIFAZHI ZHILIAO AIZIBING JINGYANJI

出版: 中原出版传媒集团 中原农民出版社

地址: 河南省郑州市经五路 66 号

邮编: 450002

网址: <http://www.zynm.com>

电话: 0371—65751257

发行单位: 全国新华书店

承印单位: 辉县市伟业印务有限公司

投稿邮箱: [zynmpress@sina.com](mailto:zynmpress@sina.com)

医药卫生博客: <http://blog.sina.com.cn/zynmcbs>

策划编辑电话: 0371—65788653

邮购热线: 0371—65724566

开本: 710mm × 1010mm 1/16

印张: 10

字数: 184 千字

插页: 4

版次: 2013 年 11 月第 1 版

印次: 2013 年 11 月第 1 次印刷

书号: ISBN 978-7-5542-0542-6

定价: 25.00 元

本书如有印装质量问题, 由承印厂负责调换



## 编委会

主 审	李发枝		
主 编	徐立然	郭会军	
副主编	蒋自强	王丹妮	李 强
编 委	孟鹏飞	邵明义	张明利
	郑志攀	李政伟	吴 涛
	王 丹	袁 君	



## 刘序

其实我是没有资格给此书写序的,因为我没有治疗过一个艾滋病患者,但我读了此书深受感动,所以愿将自己的一点学习体会和感受写在此,以表达向李发枝教授这样长期深入农村奋战在艾滋病防治一线的专家们的敬仰和崇拜之情。

艾滋病对于中医来说,也是一种全新的疾病,同时艾滋病的诊疗过程又与通常不同,如何通过“以外揣内”,从中医对疾病认识的角度,搞清艾滋病的病因、病机,提出辨证论治的方案,并取得效果,对于中医来说是一个挑战。但也正是有了像李发枝教授这样一批掌握了中医药精髓的老专家,他们不图个人安逸,克服种种困难,在细心诊治每位艾滋病患者的过程中,在与大量艾滋病患者密切接触和观察中,透过现象用中医理论揭开了艾滋病神秘的面纱,为中医药防治艾滋病奠定了基础,同时,也用疗效展示了中医学的优势特色。临床实践是中医的源泉,再一次通过李发枝教授对于艾滋病的防治经验,得到了验证。李发枝教授中医药防治艾滋病的临床经验丰富,学术观点独到,临床效果显著,对于艾滋病的中医药防治有很好的示范和借鉴作用。他对艾滋病防治中的一些深入思考,提出的一些问题,也是我们需要进一步研究的切入点。

同时,李发枝教授临床经验的总结、学术观点的凝练和描述,也是中医真实世界临床研究的范例。真实世界临床研究是在临床实际情况下,在具体诊疗过程中,以病人为核心,尽可能多地收集诊疗数据,并以此而开展研究的一种方法。它不同于理想条件下,以受试者为对象、以研究目的为导向所开展的临床试验。真实世界临床研究是中医从临床中来、到临床中去发展道路的延续。如今有了计算机、信息网络,有了数据挖掘方法的支撑,为中医临床经验的总结,临床有效药物的发现,以及临床辨证论治诊治效果的评价等,提供很好的技术支撑。希望传承老专家经验的学生和年轻学者,能够充分利用已经搭建的“临床科研共享系统”,真实记录、系统挖掘、全面分析老专家的经验,并将其上升为学术观点和学术思想,再深入基础研究和实践验证。希望李发枝教授和其他老一辈中医药专家的经验发扬光大,让中医药的优势给广大的艾滋病患者带来更多的收益和身体的健康。

刘保延

2013年7月于中国中医科学院

## 夏序

李发枝教授，幼嗜岐黄，博览强记，勤奋善思，尤擅杂病。医教俱优，成绩卓然，德艺双馨。

2002年春，吾与其同往新蔡县，诊查艾滋病患者。李发枝教授对50余人详察细询，悉集资料，归纳分析，辨证审因，提出一方，众皆为是。由河南中医学院第一附属医院制成胶囊，名“益艾康”，于驻马店、周口择病者试用，疗效颇佳，后求药者不绝。

2004年国家启动中医药治疗艾滋病试点项目，首选河南等五省。时李发枝教授已逾六旬，本当赋闲。我等相商，以其学识、经验，堪当重任。及相邀，其欣然担任河南省中医药治疗艾滋病试点项目专家组组长、首席专家。是时提出：临床与科研相结合，固定制剂治疗与辨证施治相结合；病人就地治疗，省专家组巡诊指导，集中培训基层医生。

九年来，李发枝教授不分寒暑，不避雨雪，携专家赴豫东南诸市县乡村，诊病问疾，培训带教，节假不误，持之以恒。心怀病人，不图名利。见彼痛苦，若己有之。每遇难治之症，辄不释手，凡有不解之题，恒不释怀。勤求古训，融会新知，力求效方，施之于病，力求新解，会之于友。曾创“泻痢康胶囊”，编《河南省中医药治疗艾滋病常见病辨证治疗要点》为全国推广。学生汇其成就，集艾滋病辨治之因、理、证、验为《李发枝治疗艾滋病经验集》，论皆独树，方咸效验。近将付梓，乐以为序，所言可考。

夏祖昌

2013年7月

## 前言

为了更好地总结、传承李发枝教授治疗艾滋病独特的学术思想和临证经验,我们历时一年将李老的众多著述、学术成就和研究成果进行了重新整理、编辑,结集为《李发枝治疗艾滋病经验集》。其中阐述了李老对艾滋病病因病机的认识,较完整地体现了李老艾滋病临床独特的诊治体系。既有真实记录李老精湛医术和临证经验的医案医话,又有深入解析李老处方用药技巧、心得的数据挖掘分析;既有较为翔实的临床报告,又有客观的实验室数据,可以说比较全面地展示了李老从事艾滋病治疗近十年的临床医学成就。

李老讲授《金匱要略》数十年,在理论上,参阅并研究了大量古典医籍,如《内经》、《难经》、《伤寒论》、《千金方》、《外台秘要》、《神农本草经》等;在临床实践中,则坚持实事求是,博采众长,不拘一格,无论经方、时方、单方、验方,只要对证且有效,就大胆应用于临床,李老平时用经方较多,但也常用李东垣的方、后世温病学派的方,以及现代名医刘奉五、赵绍琴等老先生的方。李老辨治艾滋病的经验,就体现了他平时治疗杂病的思路与方法,因此,本书对杂病的诊治也有一定的参考意义。

本书编写时不求面面俱到,而是选取部分常见病症的典型病案,实事求是予以论述,希望读者能够读之有味,有所收获。然而,由于客观条件所限,尚有某些艾滋病危重病症未能见到,更谈不到诊治体会。因此,敬希读者谅解本书之不全面,更希望与同道共同努力,积极探索,为中医药治疗艾滋病作出更大贡献。

参加编写的人员均为长期从事中医药治疗艾滋病的临床医生和下乡巡诊专家。由于时间较短,遗漏或错误在所难免,以后会根据临床经验的积累,对本书进行补充和完善。

作者

2013年4月

# 目 录

上篇 学术思想篇	1
一、李发枝教授对艾滋病病因的认识	1
二、李发枝教授对艾滋病病机的认识	2
三、艾滋病常见病症辨证治疗要点	4
(一) 五脏气血阴阳虚证	4
(二) 发热	5
(三) 咳嗽、气喘	6
(四) 恶心、呕吐	8
(五) 胃脘痛、腹胀	9
(六) 真菌性食管炎	10
(七) 肝硬化	10
(八) 泄泻	11
(九) 口腔溃疡	12
(十) 头痛	12
(十一) 痴呆	13
(十二) 痿证	13
(十三) 股骨头缺血性坏死	14
(十四) 瘰疬	14
(十五) 肢体麻木或刺痛	15
(十六) 生殖器疱疹、尖锐湿疣	15
(十七) 皮肤瘙痒、荨麻疹、湿疹样皮炎	16
(十八) 带状疱疹	17
四、李发枝艾滋病诊疗特色	18
(一) 辨证又辨病, 机制皆可参	18
(二) 邪正辨虚实, 感染要分清	19
(三) 内外辨寒热, 真假及错杂	20



(四) 四法辨病位, 总结大归纳 .....	21
(五) 崇审因论治, 尚方证对应 .....	22
<b>中篇 临证经验篇 .....</b>	<b>24</b>
<b>一、发热 .....</b>	<b>24</b>
(一) 风寒袭表证 .....	25
(二) 风热郁卫证 .....	26
(三) 中气亏虚证 .....	27
(四) 邪犯少阳证 .....	28
(五) 胃热上泛证 .....	29
(六) 湿热郁遏卫气证 .....	29
(七) 真菌感染发热 .....	30
附: 名老中医临床发热数据挖掘报告 .....	31
<b>二、咳嗽 .....</b>	<b>36</b>
(一) 痰热壅肺证 .....	37
(二) 风邪袭肺证 .....	37
(三) 卫气亏虚, 风寒袭肺证 .....	38
(四) 外寒内饮证 .....	39
附: 名老中医临床咳嗽数据挖掘报告 .....	39
<b>三、恶心、呕吐 .....</b>	<b>45</b>
湿热中阻, 脾胃升降失常证 .....	45
<b>四、胃脘痛、腹胀 .....</b>	<b>47</b>
(一) 中焦气虚证 .....	47
(二) 胃寒气滞证 .....	48
(三) 脾虚气滞证 .....	49
<b>五、真菌性食管炎 .....</b>	<b>50</b>
脾虚湿热证 .....	50
<b>六、艾滋病合并肝硬化腹水 .....</b>	<b>51</b>
肝郁脾虚, 气血瘀滞, 水湿内停证 .....	51
<b>七、肝硬化脾亢所致血小板减少 .....</b>	<b>53</b>
血热、脾气虚、阳气虚证 .....	53
<b>八、艾滋病伴发血小板减少 .....</b>	<b>55</b>
风热郁闭经络证 .....	55
<b>九、泄泻 .....</b>	<b>56</b>

(一)脾虚肝郁兼湿热证 .....	56
(二)寒热虚实错杂证 .....	57
十、口腔溃疡 .....	58
(一)脾胃湿热证 .....	58
(二)心火上炎证 .....	59
十一、头痛 .....	60
(一)风热上壅证 .....	60
(二)气虚风寒证 .....	61
十二、痿证 .....	62
脾虚湿热证 .....	62
十三、股骨头缺血性坏死 .....	64
(一)肾虚寒湿痹阻证 .....	64
(二)湿热内蕴,气虚寒湿痹阻证 .....	65
十四、肢体麻木或刺痛 .....	66
气血亏虚,痰瘀阻络证 .....	66
十五、皮肤瘙痒、荨麻疹、湿疹样皮炎 .....	67
(一)血虚风燥,肌肤失养证 .....	68
(二)风热袭表,营卫不调证 .....	69
(三)气虚卫外不固,营卫不和证 .....	70
(四)湿热内蕴,浸淫肌肤证 .....	70
附:名老中医临床皮肤瘙痒数据挖掘报告 .....	71
十六、带状疱疹 .....	76
(一)肝胆湿热,外溢肌肤证 .....	76
(二)湿热未尽,络脉瘀阻证 .....	77
附:名老中医临床带状疱疹数据挖掘报告 .....	78
十七、生殖器疱疹、尖锐湿疣 .....	82
气虚湿热下注 .....	82
十八、艾滋病相关其他机会性感染 .....	83
(一)艾滋病合并肺孢子虫肺炎 .....	83
(二)艾滋病并发肺结核 .....	84
(三)疑似带状疱疹后遗症 .....	86
(四)原因不明失语症 .....	87

下篇 附录 .....	88
一、论文 .....	88
(一) 中医药治疗艾滋病获免疫学证据 .....	88
(二) 中医药对 173 例艾滋病患者 T 淋巴细胞亚群的影响 .....	89
(三) 中医学对艾滋病病因病机的认识 .....	93
(四) 泻痢康胶囊治疗艾滋病腹泻的临床小结 .....	96
(五) 益艾康胶囊与辨证施治相结合治疗艾滋病患者 885 例临床观察 .....	99
(六) 小半夏加茯苓汤治疗艾滋病 HAART 疗法致消化道反应 24 例 .....	104
(七) 从中医“治未病”思想谈 HIV/AIDS 的三级预防 .....	106
(八) 李发枝教授治疗艾滋病经验举隅 .....	109
(九) 艾滋病“脾为枢机”的认识 .....	111
(十) 艾滋病中医气虚病机的探讨 .....	115
(十一) 益艾康胶囊治疗 HIV/AIDS 病人 60 个月 CD <sub>4</sub> <sup>+</sup> T 细胞计数和 病毒载量临床观察 .....	119
(十二) 李发枝教授治疗艾滋病肺系病证验案探析 .....	123
(十三) 泻痢康胶囊治疗艾滋病相关慢性腹泻的临床研究 .....	127
二、实验室研究 .....	133
(一) 实验一: 泻痢康胶囊对免疫力正常腹泻小鼠的作用 .....	133
(二) 实验二: 泻痢康胶囊对免疫力低下腹泻小鼠的作用 .....	137
(三) 泻痢康治疗艾滋病腹泻作用机制探讨 .....	143

## 上篇 学术思想篇

艾滋病即人类免疫缺陷病毒(HIV)感染所引起的获得性免疫缺陷综合征(AIDS),以免疫系统破坏和机会性感染为主要特征。中医学对艾滋病的病因病机目前尚无统一认识,李发枝教授通过对河南省部分艾滋病患者(均为有偿供血感染者)近年来的临床治疗观察,结合中医学理论,对该病的病因病机及诊疗特点总结如下。

### 一、李发枝教授对艾滋病病因的认识

艾滋病有很强的传染性,临床表现具有症状相似的特点,故其病因应属中医学“疫毒”范畴,正如《素问·刺法论》所说:“五疫之至,皆相染易,无问大小,病状相似。”但艾滋病“疫毒”(HIV)与传统意义上的“疫毒”在传播途径、病因性质等方面迥然不同。

传统意义上的“疫毒”乃天地之气的异常变化所产生,如《素问·刺法论》所说“五疫”,明张景岳注曰:“即五运疫疠之气……疫疠乃天之邪气”,隋巢元方《诸病源候论·疫疠病候》曰:“其病与时气温热等病相类,皆由一岁之内,节气不和,寒暑乖候,或有暴风疾雨,雾露不散,则民多疾疫”,明吴有性《温疫论》亦说:“疫者,感天地之厉气”。由于天气通于鼻,地气通于口,故传统意义上的“疫毒”必自口鼻而侵入人体,正如吴有性所说:“盖温疫之气,邪自口鼻而感”,而艾滋病“疫毒”则是通过血液、性接触或母婴传播而侵入人体,因此,二者虽均称为

“疫毒”，但传播途径不同。

艾滋病“疫毒”与传统意义上的“疫毒”在具有较强传染性这方面是一致的，但在其他性质方面却又不同。传统意义上的“疫毒”由于是天地异常之气的变化所产生，故其性质不外风寒暑湿燥火，但与一般六淫相比，其性更烈，传染性更强。虽然东汉张仲景《伤寒论》所说为寒疫，但其后的疫病多为温热之邪，故又称为温疫。明吴有性《温疫论》曾说：“夫温疫之病，非风非寒，非暑非温，乃天地间别有一种异气所感”，但其论中又说：“夫疫乃热病也，邪气内郁，阳气不得宣布，积阳为火，阴血每为热搏，其热淫之气浮越于某经，即能显示某经之证”，说明吴有性所说的“异气”在性质上仍为热邪（兼有湿邪）。从李师所观察的艾滋病患者来看，多数患者在较长时期内表现为五脏气血阴阳虚损，尤其是脾气亏虚为主要病机的证候。虽然患者在病程的某一阶段也可表现为六淫中某些病邪如风寒、风热、湿热等所致之证，但既无规律性，也无特异性。此外，虽然艾滋病患者的发病早晚、病情轻重与正气强弱有一定关系，但其感染“疫毒”与否却与正气强弱无关，这与传统意义上的“疫毒”易感正气亏虚之人也有不同。因此，艾滋病“疫毒”是通过血液、性接触或母婴传播侵入人体，以首先损害脾脏，导致脾气亏虚，进而致五脏气血阴阳俱虚为主要病机的特殊“疫毒”，与传统意义上的“疫毒”在性质上是不同的。

## 二、李发枝教授对艾滋病病机的认识

李师认为，艾滋病“疫毒”首先损伤脾脏。脾为后天之本，气血生化之源，脾脏受损，运化功能失常，一方面水谷精微不能吸收输布，气血化生无源，渐而导致心、肝、肺、肾受损，终至五脏气血阴阳俱损；另一方面脾运化不健，则湿邪内生，故脾气亏虚伴有内湿，进而导致五脏气血阴阳俱损，是贯穿艾滋病全过程的基本病机。临床上艾滋病在无症状期，舌质多偏淡，舌苔多偏白，进而出现消瘦、倦怠乏力、易感外邪、汗出、食少便溏、泄泻、咳嗽气喘、皮疹、肢麻等证候，正是这种基本病机的反映。

五脏气血阴阳俱虚，一方面卫外功能不固，易受外邪之侵，而外邪又有风寒暑湿燥火之不同；另一方面，五脏功能受损，则易产生痰饮水湿、气滞血瘀、化风化火等病机变化。故在艾滋病病变过程中，其病机又错综复杂，变化多端，并非能以单一的脏腑病机、气血津液病机、六经病机、卫气营血病机、三焦病机等加以概括。以下仅以常见病症简述其病机。

### 1. 无症状或乏力、消瘦、易感冒

此种情况多见于艾滋病潜伏期,但也可见于艾滋病发病期经抗病毒或中医药治疗后,主要症状暂时消失。其病机为五脏气血阴阳俱虚,尤其以脾肺气虚为主。

### 2. 发热

艾滋病发热,有因外感者,但长期发热者多为内伤。因外感者,为邪气袭于表,正气抗邪于外所致,常见病机有风寒袭表、风热郁卫、邪犯少阳、湿热郁遏卫分、热入营血、气血亏虚兼风寒或风热袭肺等;因内伤者,多见脾肺气虚或气血两虚而致阴火上冲,也可见肝肾或肺肾阴虚,水不制火,或肾阳虚衰,阴寒内盛,虚阳外浮。

### 3. 咳喘

咳喘是艾滋病的常见病症,也是导致艾滋病患者死亡的病症之一。其病机多是在脾肺气虚的基础上感受外邪,从而导致肺失宣降,肺气上逆。由于患者禀赋及正气亏虚的程度不同,且感受外邪的性质有别,故有以邪实为主者,如风邪袭肺、风寒袭肺、痰热壅肺、外寒里热、外寒内饮等;也有虚实相兼者,如脾肺气虚兼风寒袭肺、肺阴亏虚兼痰热壅肺、外寒内饮兼肾气亏虚等;对于久咳久喘,尤其是动则喘甚者,则为肺肾气虚或肺肾阴虚。

### 4. 恶心、呕吐

恶心、呕吐皆因胃气不降反上逆所致,但其病机有湿热内蕴、湿邪中阻之不同。

### 5. 胃脘痛、腹胀

胃脘痛、腹胀多因中焦气机不畅所致,但有虚实寒热之别。常见病机有气滞、中焦气虚、胃寒气滞、肝胃阴虚、脾虚气滞、肝郁脾虚气滞、脾虚湿盛等。

### 6. 泄泻

泄泻也是艾滋病常见病症及导致死亡的重要病症之一。脾虚湿盛是其主要病机,但有兼寒、兼热、兼肝郁之不同,且脾病日久,必累及肾,从而导致脾肾两虚。其常见病机有湿邪困脾、肝郁脾虚、脾胃虚弱、脾肾虚寒、寒热虚实错杂等。

### 7. 口腔溃疡

脾开窍于口,心开窍于舌,故口腔溃疡与心脾关系密切,但有寒热之别。常见病机有脾胃湿热、心火上炎、脾虚寒湿等。

### 8. 头痛

头为诸阳之会,“清阳之府”,五脏气血之府,清阳之气皆上注于头,若感六淫之邪,阴阳气血失调,均可致头痛。艾滋病头痛多为六淫之邪外袭者,尤以风热外袭多见。

### 9. 痴呆

艾滋病痴呆,多因艾滋病“疫毒”损伤脾肾,扰于脑府所致。其病机有虚实之别,属实者多因疫毒伤脾,痰浊内生,疫毒与痰浊蒙蔽清窍与神明,但临床上亦

可见虚实错杂者。

#### 10. 痿证

艾滋病痿证,多为“疫毒”伤脾,湿热内生,湿热浸淫筋脉肌肉,而致下肢或四肢弛纵不用;或久病伤及肝肾,精血不足,不能濡养肌肉筋骨而成。

#### 11. 瘰疬

此症病机多为痰火蕴结或痰瘀蕴结,但病久者多并气血亏虚。

#### 12. 肢体麻木或刺痛

此症病机多为气虚亏虚,筋肉失养,但也有兼痰兼瘀者。

#### 13. 带状疱疹、单纯疱疹

带状疱疹均为肝胆湿热外溢肌肤所致,但疱疹消退后之疼痛,则既有气滞血瘀、经络受阻者,亦有气血亏虚、肌肤失养者。单纯疱疹多为风热火毒蕴结所致,但疱疹消退后,其病机仍为气血阴阳俱虚。

#### 14. 皮肤瘙痒、湿疹样皮炎

皮肤瘙痒之病机有血虚风燥,肌肤失养者,有风热袭表,营卫不调者,亦有气虚卫外不固,营卫不和者。湿疹样皮炎的病机多为湿热内蕴,浸淫肌肤,但有热重于湿和湿重于热之别。

总之,通过对中医药治疗艾滋病的临床观察,李师认为艾滋病之“疫毒”与中医学传统意义上的“疫毒”在传播途径、病因性质、病理变化等方面都有显著不同。一般而论,艾滋病无症状期,或其症状经治疗而缓解或消失后,其病机为五脏气血阴阳俱虚,尤其是脾肺气虚,即以正虚为主;当临床症状突出时,其病机多以虚实夹杂或邪实为主,但也有以正虚为主者,如久泻、久喘、长期发热等。

### 三、艾滋病常见病症辨证治疗要点

#### (一) 五脏气血阴阳虚证

【主症】逐渐消瘦,渐感乏力,或易感冒或无明显症状,舌质稍淡或正常,脉象或虚或正常。

【治法】健脾益气,滋阴养血,祛风清热,化湿解毒。

【方药】益艾康胶囊,每次5粒,一日3次。

益艾康胶囊是根据艾滋病的基本病机及复杂的病理演变,选用古方加减而

成,是以扶正为主兼祛邪,故既可用于艾滋病无症状期,也可用于出现各种病症时与中药汤剂配合服用,但不适于热邪较盛者。

## (二) 发热

### 1. 风热郁卫证

【主症】发热,头痛,咽喉红肿,或微恶风寒,或鼻塞流黄涕,大便干或正常,或口渴,或微咳,或有汗而热不解,舌质红,苔薄黄或薄白而燥,脉浮数。

【治法】辛凉解表。

【方药】升降散合银翘散加减。

僵虫 10g 蝉蜕 10g 桔梗 12g 前胡 12g 炒牛子 12g 荆芥 10g 银花 30g 元参 15g 浙贝 12g 苇根 30g 柴胡 20g 黄芩 10g 甘草 10g

本证不宜用清热解毒口服液、双黄连口服液、抗病毒口服液、清开灵口服液、板蓝根冲剂等苦寒类制剂,因其有凉遏冰伏之弊。

### 2. 风寒袭表证

【主症】发热恶寒,头痛或身痛无汗,不渴,咽喉不红,或鼻塞流清涕,舌正红或稍淡,苔薄白而润,脉浮紧稍数。

【治法】辛温解表。

【方药】荆防败毒散加减。

荆芥 10g 防风 10g 羌活 10g 独活 10g 柴胡 15g 前胡 10g 川芎 10g 桔梗 10g 枳壳 10g 茯苓 10g 党参 12g 甘草 10g

### 3. 中气亏虚证

【主症】长期发热,时轻时重,消瘦,倦怠乏力,气短懒言,或汗出或无汗,舌淡或正常,苔薄白,脉虚数或洪大无力。

【治法】补中益气。

【方药】补中益气汤。

党参 15g 白术 12g 黄芪 50g 升麻 10g 柴胡 10g 陈皮 10g 当归 10g 炙甘草 10g

若舌质正常或偏红,加桑皮 15g、地骨皮 20g。

### 4. 气血两虚证

【主症】发热恶寒,少气懒言,体倦肢软,面色苍白,时有自汗,易于感冒,或心悸怔忡,健忘失眠,舌质淡或淡暗,脉虚弱或细弱。

【治法】气血双补。

【方药】十全大补汤。



党参 15g 白术 12g 炙黄芪 40g 当归 12g 川芎 10g 白芍 15g 熟地 20g 肉桂 3g 茯苓 12g 炙甘草 12g

若心悸、失眠，加炒枣仁 15g。

### 5. 邪犯少阳证

【主症】恶寒发热，或寒热往来，口苦咽干，胸脘痞满，干呕，舌正红，苔薄白，脉弦数。

【治法】和解少阳。

【方药】小柴胡汤加减。

柴胡 20g 黄芩 10g 半夏 10g 党参 12g 甘草 10g

若舌苔厚腻，加大白、厚朴、草果仁、知母；若汗出恶风，或活动后热甚，加黄芪、白术、防风。

### 6. 胃热上泛证

【主症】低热，或自觉身面发热，面赤而胀，咽喉微红微痛，或心烦失眠，或干呕，或口苦，舌质红，苔薄白，脉稍数。

【治法】清泄胃热。

【方药】竹皮大丸加减。

白薇 12g 竹茹 20g 生石膏 30g 桂枝 3g 知母 12g 僵虫 10g 蝉蜕 10g 甘草 10g

本证多见于上呼吸道感染反复应用西药糖皮质激素者。

### 7. 湿热郁遏卫气证

【主症】身热不扬，午后热甚，恶寒身重，面色淡黄，胸闷不饥，口不渴，舌红，苔白腻或薄黄腻，脉濡缓或濡数。

【治法】清热化湿。

【方药】三仁汤。

薏苡仁 30g 杏仁 10g 白蔻仁 10g 滑石 30g 半夏 10g 通草 10g 川朴 10g

若偏热盛，合甘露消毒丹加减；若偏湿盛，合藿朴夏苓汤加减。

## (三) 咳嗽、气喘

### 1. 痰热壅肺证

【主症】咳嗽或喘，咯痰黄稠，或发热或不发热，或鼻塞流黄涕，大便干或正常，舌质红，苔黄，脉浮滑或数。

【治法】清化痰热，宣肺止咳。