

中医药

基本理论实用手册



ZHONGYI YAO
JIBEN LILUN SHIYONG SHOUC

邓莉肖璜 王静 彭易雨 主编

中医药学是我国古代文化遗产中一颗光彩夺目的珍珠，为丰富世界医学宝库作出了伟大的贡献。随着社会的发展和人民生活水平的不断提高，我国日益重视人民健康素质，减少疾病和大力发展卫生医药事业。为了更好地掌握健康规律，学习一些中医药基本理论知识，讲求辨证施治，使健康人更健康、延年益寿；使病人能得到及早治疗，不致延误时间而使病情加重；在治疗过程中实行医生、病人和家庭三结合，更可以收到事半功倍之功效。特编写这本《中医药基本理论实用手册》，希望对中医药爱好者和专业人员有所裨益。

中
医
药



基本理论实用手册

ZHONGYI YAO
JIBEN LILUN SHIYONG SHOUC

邓莉 肖璜 王静 彭易雨 主编

图书在版编目 (C I P) 数据

中医药基本理论实用手册 / 邓莉等主编. -- 武汉 :
湖北科学技术出版社, 2012.6

ISBN 978-7-5352-5062-9

I. ①中… II. ①邓… III. ①中国医药学—手册
IV. ①R2-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 099243 号

责任编辑: 冯友仁

封面设计: 戴 旻

出版发行: 湖北科学技术出版社

电话: 027-87679447

地 址: 武汉市雄楚大街 268 号

邮编: 430070

(湖北出版文化城 B 座 13-14 层)

网 址: <http://www.hbstp.com.cn>

印 刷: 武汉理工大印刷厂

邮编: 430072

787mm × 960mm 1/16

13.5 印张

250 千字

2012 年 6 月第 1 版

2012 年 6 月第 1 次印刷

定价: 30.00 元

本书如有印装质量问题 可找承印厂更换

目 录

第一篇 中医学基础

第一章 概说	2
第一节 人体的结构与功能	2
第二节 人体生命活动的物质基础	3
第三节 疾病的发生及其原因	3
第四节 阴阳和五行	4
第二章 脏腑	7
第一节 心与小肠	7
第二节 肝与胆	12
第三节 脾与胃	16
第四节 肺与大肠	24
第五节 肾与膀胱	29
第六节 气	35
第七节 血	36
第三章 经络	38
第一节 十二经脉	39
第二节 奇经八脉	51
第四章 诊法和辨证纲要	54
第一节 诊法（四诊）	54
第二节 辨证纲要	60
第五章 热性病辨证	72
第六章 治疗法则	77
第一节 预防为主 防治结合	77
第二节 扶正与祛邪	77
第三节 抓疾病本质 治病求本	79

第二篇 常用药物和方剂

第一章 中草药概说	92
第一节 中药的制剂	92
第二节 药物的性能	92
第三节 炮制	93

第四节 应用与禁忌	95
第二章 常用中药	96
第一节 解表药	96
第二节 止咳化痰平喘药	102
第三节 清热药	109
第四节 温里药	120
第五节 祛风湿药	123
第六节 芳香化湿药	125
第七节 利尿逐水药	127
第八节 理气药	132
第九节 理血药	136
第十节 芳香开窍药	144
第十一节 安神药	145
第十二节 平肝熄风药	147
第十三节 补养药	149
第十四节 固涩药	161
第十五节 消导药	165
第十六节 泻下药	166
第十七节 驱虫药	168
第十八节 外用药	171
第三章 常用方剂	175
第一节 方剂的组成原则	175
第二节 解表剂	176
第三节 泻下剂	179
第四节 和解剂	181
第五节 清热泻火剂	182
第六节 温里回阳剂	187
第七节 补益剂	188
第八节 理气剂	193
第九节 理血剂	195
第十节 治风剂	197
第十一节 祛湿剂	199
第十二节 润燥剂	203
第十三节 祛痰剂	204
第十四节 驱虫剂	206
第十五节 固涩剂	206
第十六节 消瘀剂	207
参考文献	209

第一篇

中医学基础

第一章 概 说

第一节 人体的结构与功能

祖国医学在反复的临床实践基础上，对人体结构和功能形成了一套以脏腑和经络为核心的独特的理论体系。它与现代解剖学、生理学有较大的区别。为了发掘祖国医学遗产，创造我国统一的新医药学，我们应认真学习这些理论。

脏腑：“脏”有五个，即心、肝、脾、肺、肾。心又附有心包络。“腑”有六个，即胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦。凡是脏，它的器官里面是充实而没有空腔的，是贮藏体内的精华的地方，不能倾泻于外；凡是腑，它的器官里面不是充实而是有腔的，是体内水分消化和疏泄的通道，不能有所闭塞。脏与腑比起来，脏相对地比较重要。此外，还有脑、髓、骨、脉、女子胞（子宫）等，这些器官组织除女子胞外均隶属于五脏（肾主骨生髓，脑为髓之海，心主脉）。因此，人体的各种脏器是以五脏六腑为主。

就解剖来说，五脏六腑除脾外，某些方面与现代医学相符，但其生理功能则与现代生理学中相应脏腑的功能有较大区别。例如，心的功能除管血液运行外，还包括精神活动；肝的功能包括抑郁、发怒等情绪活动，还包括血液的储藏以及肌肉关节活动的支配等；脾的功能主要是消化饮食和运送营养物质及体液，并统摄血液，使之正常运行而不溢出血管之外；肾的功能除与尿液的排泌有关外，还包括人体的生长、发育和生殖功能。六腑中，胆、胃、小肠、大肠、膀胱的主要功能大体上与现代生理学相似，但也有不同，例如小肠与尿液的生成有一定的关系。因此，中医的五脏六腑有其独特的含义，不可完全以西医对这些脏腑的解剖生理概念去套用。

脏腑之间，无论是脏与脏，腑与腑，还是脏与腑，都是互相联系的。而且，脏腑与皮、脉、筋、肌、骨等组织以及口、舌、鼻、耳、目等器官也都有密切的关系，这些器官和组织都分别从属于五脏，发生疾病时出常常从相应的脏腑进行治疗（例如，“舌为心之苗”，即舌从属于心，舌炎常用清心火的方法治疗）。脏腑的功能表现等详细内容，将在本篇第二章中介绍。

经络：经络是人体结构的另一重要组成部分，它是气血运行的通路，起到沟通表里上下、联络脏腑和形体的作用。

人体主要经脉有十二条，另外还有八条与五脏六腑没有直接联系的经脉，

称为“奇经八脉”。其中在临床上比较重要的有任脉和督脉。

第二节 人体生命活动的物质基础

人体的生命活动，主要就是脏腑经络的功能活动，这些活动以精、气、营、血、津液等为其物质基础。

气：祖国医学认为，气是构成宇宙万物的原始物质，又是促进万物生长、变化的内部动力。就人体而论，凡具有生活动力的物质，如吸入的氧气、饮食中的谷气，统称为气。空气与谷气结合在一起称为真气（亦称元气、正气）。真气是维持人体生命活动最基本的物质，“人之有生，全赖此气”，它分布到全身各部。分布到五脏六腑的称为五脏六腑之气，如肝有肝气，心有心气……分别构成脏腑活动的动力。分布在中焦的叫做中气，是脾胃消化功能的动力。分布在体表的叫做卫气，是机体抗御外邪的动力。由于气是无形的物质；只有通过其运动变化才能显示其存在，因此，在临床上气的含义常指功能活动的动力而言。

精：狭义的精是指肾脏所藏的精，它与生长、发育和生殖机能有关；广义的精是指五脏六腑之精，由饮食中的营养物质变化而成，它人体是生命活动最重要的物质基础。在人体生命活动的过程中，它不断地被消耗，又不断地从饮食营养中得到补充。

营和血：营和血都是由饮食中的营养物质化生而成，循环全身以供营养和维持正常的功能活动。营又可理解为血液中具有营养价值的部分。临床上很少把营养和血分开，往往合称营血。

津液：津液是体内一切正常水液的总称，不单纯指体液而言，还包括汗、涕、泪、唾液、胃液等各种腺体分泌物。

第三节 疾病的发生及其原因

祖国医学认为，人体的内在环境各部分之间以及内外环境之间既是对立的，又是统一的，只有当二者处于相互协调、相对平衡的状态下，人体才能维护正常的生理活动。一旦这种平衡被破坏，就要产生疾病。这是祖国医学对疾病发生的基本概念。过去祖国医学一直将病因分为三因，即外因、内因、不内外因。我们觉得三因分法不符合矛盾对立统一的法则，也不符合祖国医学对发病学的认识，因此我们将病因分为内因和外因两大类。

（一）外因

六淫（风、寒、暑、湿、燥、火等气候的异常变化）、疠气、外伤、虫兽

伤等。

（二）内因

七情（喜、怒、忧、思、悲、恐、惊等精神刺激）、饮食、劳倦、房室等。

“唯物辩证法认为外因是变化的条件，内因是变化的根据，外因通过内因而起作用。”所有以上这些因素，中医统称为“邪”。邪虽是致病因素，但人体受邪之后是否发生疾病，主要还在于人体本身的状态，所谓“正气存内，邪不可干”，“邪之所凑，其气必虚”。“正气”就是指人体本维持正常生命活动的一切物质和机能的综合概括。换言之，邪即使引起疾病，也必须通过体内的变化。中医对病因的看法初步体现了辩证法思想，比片面强调外因的机械观点较为全面。

当然，由于历史条件的影响和限制，祖国医学的病因学说在今天已不能完全适应当前的需要。这不仅是因为六淫、疠气等说法过于笼统和概括，而且还因为有些论点是当时社会情况的反映。祖国医学在病因中重视房室和劳倦，这反映了当时的统治阶级过着荒淫无耻的生活，而广大劳动人民则受着残酷的压迫和剥削，劳动非常繁重，生活根本没有保障。现在社会制度已经根本改变，这些因素的重要性也应有相应的变化。

第四节 阴阳和五行

人体的组织结构、功能活动以及疾病的发生、发展都有其固有的规律，祖国医学为了说明这些规律，运用了阴阳五行学说。

阴阳学说 阴阳是代表互相对立而又互相统一的两个方面，是一切事物和现象矛盾双方的概括，中医并用以说明人体和疾病现象的属性。一般说来，凡具有热的、动的、兴奋的、强壮的、明亮的、无形的、轻的、在上的、在外的、向上的、向好的、增长的……特性者都属于阳；与此相反的，则属于阴。例如人的体表属阳，体内属阴；背侧属阳，腹侧属阴；六腑属阳，五脏属阴；机能活动属阳，组织结构属阴；机能亢进属阳，机能低下属阴；等等。但是，事物的阴阳属性不是绝对不变的，而是相对的，必须根据一定的条件来决定。例如，胸与腹相对而言，胸在上应属阳，但与背相对而言，则又应属阴。

阴阳变化的规律还有以下几点。

一、阴阳的互根

阴阳既是对立的，又是统一的，各自以对方作为自己存在的根据。没有阴，就不可能有阳，没有阳，也不可能有阴，犹如没有上就无所谓下一样。因

此说“阴生于阳，阳生于阴”，“孤阴不生，独阳不长”。例如，人体的各种机能活动（阳）都必须有营养物质（阴）作为基础，没有营养物质就无从产生机能活动；而机能活动又是化生营养物质的动力，没有脏腑的活动，饮食就不可能变成体内的营养物质。这种阴阳的对立和统一始终贯彻在生命的全部过程，一旦“阴阳离决”，生命也就告终。

二、阴阳的消长

阴阳并不是处于静止不变的状态，而是不断有着“阳消阴长”或“阴消阳长”的斗争过程。例如，人体在进行各种机能活动时，必然要消耗一定数量的营养物质；在化生各种营养物质时，又必须消耗一定的能量。

阴阳既是处于不断消长的过程，因此阴阳只有相对的，动态的平衡，而没有绝对的，永久的平衡。人体中阴阳在一定限度内不断地由盛而衰，这是生理活动的过程；超越一定的限度，就会发生病理变化。例如，久病之后机体的物质基础（阴）被消耗过多，这时机能活动（阳）就相对地过盛，阴阳的平衡不能维持，会产生形体虚弱、头晕耳鸣、潮热盗汗、虚烦不眠等“阴虚阳亢”的证候，治疗这种病症要用“滋阴潜阳”法来调整体内阴阳的消长、使之恢复到正常限度以内，从而达到阴阳的相对平衡。

三、阴阳的转化

阴阳一定的条件下可各自向相反的方面转化。例如，机能亢盛之阳证可以转化为机能衰竭之阴证。肺炎病人高热、面红、烦躁，脉数而有力，这些都是机体反应机能旺盛的表现，中医叫做实热证，应该用寒凉的药物来治疗。但是病情发展到严重阶段出现中毒性休克时，病人反而手足冰凉，面色苍白，脉搏细弱，血压下降，也就是机体的反应机能衰竭，实热证转化为虚寒证，这时应急用温热的药物来“回阳救逆”。

从以上的简要介绍可以看出阴阳学说具有自发的辨证观点，认为人体一切生理和病理现象都是互相对立的矛盾统一。但是必须指出，它与现代的科学的唯物辩证法还有很大的差距。它不是建立在高度科学分析的基础上，“古代的辩证法带着自发的朴素的性质，根据当时的社会历史条件，还不可能有完备的理论，因而不能完全解释宇宙”。因此，我们必须对于阴阳学说要采取研究地继承的态度，不断地加以整理、补充和提高。

五行学说：“五行”即木、火、土、金、水，实际上，是五种物质属性的抽象概念，祖国医学以五行相生相克的关系（“生”是资生、助长的意思，

“克”是制约、克胜的意思），来说明人体内部的相互关联及其运动变化的规律相生的规律是：木生火、火生土、土生金、金生水、水生木。相克的规律是木克土，土克水，水克火，火克金，金克木。五行中任何一行太过或不及，又可引起相乘或相侮的变化（“乘”是乘袭的意思，“侮”是欺侮的意思）。相乘是过度的相克，其规律同相克，相侮类似反克，即本来是自己所能克胜的，却反而被它克胜，其规律与相克正好相反。祖国医学用五行的木、火、土、金、水分别代表五脏的肝、心、脾、肺、肾，运用这些相生、相克、相乘、相侮的规律来说明五脏之间在生理和病理情况下的相互关系。例如，肝旺往往能引起脾胃的功能减退，中医就用“肝木乘脾土”（木克土）来加以解释；肾阴不足常可引起肝阴不足，中医就用“水不涵木”来加以说明；某些肺的病症用健脾的方法能够治愈，中医说用“培土生金”来加以总结。

以五行学说可以看出，中医诊治疾病时不是孤立地看待每个脏腑，而是从整体观念出发，重视各脏腑之间的联系。“研究问题，忌带主观性、片面性和表面性。”五行学说把脏腑之间的联系看成五行之间那种环环相扣的关系，这就不可避免地使这一学说带有机机械唯物论的性质。同时，它用木、火、土、金、水来分别代表肝、心、脾、肺、肾，还把自然界和人体的所有现象都以五行为核心加以归类推演，把五态（怒、喜、思、忧、恐）、五色（青、赤、黄、白、黑）……都分别归属五脏，从而推演出五态能分别伤害五脏、五色的药物能分别入五脏而起作用等结论，甚至为了配成五数，竟按主观愿望加减，把四季改成五季（在春夏秋冬之外增加了“长夏”），把七情改成五态等等。这必然带有主观的臆测性而陷入到唯心论中。总之，五行学说中掺杂了许多唯心论和机械唯物论的成分。

第二章 脏 腑

“每一事物的运动都和它的周围其他事物互相联系着和互相影响着。”五脏六腑的生理活动及其病理变化也是互相联系着和互相影响着。某一脏腑患病往往影响其他脏腑，而其他脏腑有病也可影响这一脏腑。所以，临证时要根据：“世界上的事情是复杂的，是由各方面的因素决定的。看问题要从各方面去看，不能只从单方面看。”研究问题时，要忌带主观性，片面性和表面性，要透过事物的表面现象去看事物的本质，用全力抓住主要矛盾，找出脏腑病症发展的客观规律。只有这样，才能作出正确的诊断和制订出有效的治疗措施来。

脏腑证治是学习临床各科的基础。本章除介绍各脏腑的生理功能外，还着重论述各脏腑的病症及其发病机制、治法和常用方药。

第一节 心 与 小 肠

一、生理和病理

(一) 心

心是脏腑中最重要的器官，统管脏腑进行协调活动。心之外有心包，对心起保护作用，中医认为外邪入心，往往先侵犯心包，如高热时的神昏谵语，便是热入心包的表现。心的主要生理如下。

1. 主神志 神志的含义包括精神状态、意识、思维活动等，这些机能活动都由心来主管。心在这方面的功能发生故障时，就会出现失眠、多梦、健忘、甚至精神错乱、胡言乱语、昏迷等等。临床上见到的痰火扰心的癫狂症，热入心包时的谵妄，痰迷心窍的昏迷，心血不足时的失眠、多梦、健忘等，都是神志病的表现。

2. 心血脉，其华在面 主血脉即是主管血液在脉管内的运行。血液运行主要靠心气的推动，故有“气行血亦行”之说。脉管与心相连，是血液运行的通道，心气的强弱，心血的盛衰，都可从脉管上反映出来。心气不足，鼓动无能时，则脉虚无力，并出现血行障碍（如瘀血）。心气不足，气来不匀时，则脉律不整（称为代脉）。血与脉管之间也互相影响，血瘀可使脉道不通，血虚可

使脉管空虚而出现芤脉；脉道失和也会妨碍血液的运行，出现瘀血的证候。其华在面，表现在心血充足时，则面色红润光泽；心血不足时，则面色苍白无华；心血瘀阻时则面色青紫。

3. 主汗 汗和心有密切关系，祖国医学有“汗为心液”之说。心能藏神，当人的精神高度紧张时，往往出汗增多。心阳虚时腠理不固，轻者自汗，重则大汗淋漓。入睡后阳当内守，心阴虚时阳无所附，汗液随阳外泄，出现盗汗。这些异常的出汗现象都和心有关。

4. 开窍于舌 心的疾患，可从舌体上反映出来，如心血不足时舌质淡白，心血瘀阻时舌质紫暗，心火上炎时舌尖红赤或舌体糜烂溃疡，痰迷心窍时舌强不语等，故有“心开窍于舌”及“舌为心之苗”之说。

5. 心与其他脏腑的关系

（1）心与小肠：心与小肠之间有经络相连，两者相表里。小肠属表，心属里。心经实火，可下移于小肠，出现小便短赤、灼热疼痛或血尿。

（2）心与肾：心主火，肾主水。在正常情况下，心与肾相互协调，相互制约，彼此交通，保持动态平衡。在病理情况下，心和肾的正常关系受到破坏。例如，肾阴不足可引起心火过盛，因此同时出现有心的机能过亢（心火过盛）和肾机能减退（肾阴不足），说会出现失眠、多梦、遗精等心肾不调的症状，这种病症称为“心肾不交”。

（二）小肠

小肠的主要动能是受盛胃中的水谷（饮食）所影响，主化物（消化）和分别清浊（“清”指饮食消化后的精华部分，“浊”指消化后的糟粕）。胃中水谷进入小肠后，由小肠进一步进行消化，使清者吸收，再通过脾运转至全身各部，浊者或下注大肠，或渗入膀胱，成大小便排出。所以小肠有病时，除影响消化吸收外，还会出现大小便的异常。

根据上述生理和病理的表现，可见中医的心包括了循环、血液、中枢神经和自主神经系统等。临床上一些心血管疾患、血液疾患、神经精神疾患、植物精神功能紊乱、舌体疾患等，很多都与心有关。小肠的主要功能是消化吸收，有病时主要表现消化吸收不良和大小便异常。

二、辨证论治

（一）心气虚及心阳虚

包括某些虚弱症、神经官能症、心力衰弱、心绞痛、心律不齐、休克等病症中具有下述证候者。

【主证】心气虚者心悸、气短、自汗、活动时加重，心区憋闷，面色

白；苔白，舌质淡，脉细弱或结代。心阳虚除有心气虚证候外，尚有形寒肢冷等，严重者心阳虚脱时，则大汗淋漓，昏迷不醒，四肢厥冷，脉微欲绝。

【病机】心气不足或心阳不振时，心的鼓动力弱，心搏加快，故心悸气短，脉细弱。心阳不振时气不通，心脉痹阻，故心区憋闷；阳气不达于面，故面色白。心气不足，卫外之气不固，则自汗。气来不匀则脉有结代。阳气不达于肌表，则形寒；心阳虚脱时，心液随阳外溢则大汗淋漓；神失所主，故昏迷不醒；阳气不达于四肢，故四肢厥冷，脉微欲绝。

【治法】补心气，温心阳，安心神。

【药物】①补心气：黄芪、党参或太子参，重者用人参。②温心阳：附子、肉桂、干姜。③安心神：茯神、远志、酸枣仁、柏子仁、五味子、夜交藤、龙齿、牡蛎、磁石。④随症加药：心悸加磁石、远志；心绞痛加瓜蒌、薤白，有瘀血者再加桃仁、红花、郁金，多汗加煅龙骨、煅牡蛎或五味子，失眠加酸枣仁，水肿加茯苓，泽泻、车前子之类。

【方例】心气虚可用参苓术草汤加味：黄芪、党参、茯苓、白术、柏子仁、炙甘草。兼心阳虚加制附子。

心律不齐可用炙甘草汤加减：炙甘草、党参、麦冬、当归、阿胶、五味子。

心绞痛可用瓜蒌薤白桂枝汤加：桃仁、红花、郁金。

心阳虚之水肿可用五苓散加附子：桂枝、熟附子、白术、茯苓、泽泻、猪苓。心阳虚脱可用四逆汤加味：制附子、干姜、炙甘草、煅龙骨、煅牡蛎、人参。

（二）心阴虚及心血虚

包括某些虚弱症、神经官能症、贫血等病症中具有下述证候者。

【主证】心悸心烦，健忘，失眠多梦，脉细弱而数。兼见低热、盗汗、口干、舌干尖赤或口舌生疮者为心阴虚；兼见舌质淡、面色苍白者为心血虚。

【病机】心阴（血）不足时心阳偏亢，故心悸心烦，脉细弱而数；血不养心，故健忘。心阴虚，神不内守，故失眠多梦；入睡后，阳附于阴，阴虚则阳无所附，津液随阳外泄而为盗汗；低热、颧红、口干及舌干尖赤、口舌生疮，均为阴虚内热之象。心血虚，血不外荣，则舌质淡，面色苍白。

【治法】养心阴，补心血，安心神。

【药物】①补心血：常用当归、熟地、白芍、阿胶、紫河车粉。②养心阴：常用生地、麦冬、百合。③安心神药见“心气虚及心阳虚”。④随症加药：心烦或口舌生疮加黄连、栀子；失眠加远志、炒酸枣仁；盗汗加麻黄根、浮小麦或五味子；低热加地骨皮、青蒿。

【方例】一般用补心丹加减：生地、麦冬、丹参、当归、党参、茯苓、

炒枣仁。兼心火旺者可去党参、加黄连。

（三）心火过盛，舌体糜烂或泌尿系统感染具有下述证候者

【主证】以舌尖红、舌体糜烂或溃疡、心中烦热为主证，或见夜寐不安、口渴思饮、尿黄、苔黄，脉数。若心火下移给小肠则兼见小便赤涩。茎中灼热疼痛。

【病机】心开窍于舌，心火上炎，故舌尖红，舌体糜烂或溃疡；心火内炽，故烦热不寐；热伤津液，故口渴思饮。尿黄、苔黄、脉数皆为里热之象，并非心火所独有。心与小肠相表里，心经实火，可下移于小肠而热伤水液，致小便赤痛等证，病机在心而不在肾与膀胱。

【治法】清心降火

【药物】①清心火：心火轻者用竹叶、莲子心；重者用黄连、栀子。②随症加药：口渴思饮选加生地、元参、麦冬；舌疮重者选加连翘、青黛、板蓝根、木通。

【方例】一般用导赤散加减：生地、木通、元参、栀子、黄连。也可用黄连上清丸。

（四）胸阳不通、心血瘀阻（心绞痛、心肌梗死等多属此证）

【主证】心前区或胸骨后刺痛或闷痛，心悸不宁；重者兼有面青，唇甲青紫，四肢发凉。舌质暗红，脉细或微细欲绝。

【病机】胸阳不通，血行障碍，心脉痹阻，故有心痛、面青、唇甲青紫、舌质暗红，都是瘀血之象；四肢凉，脉微细，为心血瘀阻，阳气不达四肢之征。

【治法】宣痹通阳，活血化瘀。

【药物】①宣痹通阳：全瓜蒌、薤白、桂枝。②活血化瘀：常用桃仁、红花、归尾、赤芍、丹参、郁金、蒲黄、五灵脂。③随症加药：心悸不宁加远志、磁石；四肢发凉加制附子。

【方例】一般用瓜蒌薤白汤加味：瓜蒌、薤白、桂枝、郁金、制香附、红花、桃仁。

（五）痰迷心窍（脑血管意外引起的昏迷多属此证）

【主证】意识蒙眬，甚至昏迷不省人事，喉有痰声。苔白腻，脉滑。

【病机】心主神志，心窍为痰所阻，产生神志障碍。故见上证。

【治法】涤痰开窍。

【药物】①涤痰：清热痰用贝母、天竺黄、胆南星、竹沥；化寒痰用陈皮、半夏、远志、天南星。②开窍：汤药内常用菖蒲、郁金；丸药内还可用麝香、苏合香。

【方例】热痰阻窍可用温胆汤加减；胆南星、天竺黄、竹沥、半夏、竹

茹、橘红、菖蒲，并可配用辛凉开窍药如至宝丹或安宫牛黄丸。

寒痰阻窍可用导痰汤加减：橘红、姜半夏、天南星、枳实、菖蒲、郁金。可配用辛温开窍的苏合香丸。

（六）痰火扰心

包括癔病、精神分裂症、躁狂性精神病等具有下述证候者。

【主证】胡言乱语，哭笑无常，狂躁妄动，或怒目而视，打人骂人。苔黄腻，脉滑数。

【病机】痰火扰心，故神志错乱，火属阳，阳主动，故表现为兴奋状态；怒目而视，打人骂人，是兼有肝火旺的表现。苔黄腻，脉滑数，为痰火炽盛之症。

【治法】清化痰火。

【药物】①清痰火：胆南星、天竺黄、竹沥。②随症加药：肝火旺者加龙胆草、生牡蛎。

【方例】一般用滚痰丸加减：贝母、胆南星、天竺黄、黄芩、大黄、礞石。

（七）心脾两虚

见本章第三节。

（八）心肾不交

见本章第五节。

（九）小肠气痛

包括肠痉挛、疝气等具有下述证候者。

【主证】小腹绞痛，腹胀，肠鸣，排气则舒，或阴囊疝痛。苔白，脉弦。

【病机】小肠之气因受凉凝滞，不通则痛。腹胀肠鸣都是气滞所致，排气后气滞暂通，因而症状缓解。小肠下坠阴囊，则成疝气作痛。苔白为寒，脉弦主痛。

【治法】行气散结。

【药物】①理气：行胃肠之气用枳壳、厚朴、广木香、陈皮。阴囊属肝经循行部位，阴囊疝痛宜用理肝气药，常用青皮、香附、乌药、川楝子、延胡索。②随症加药：疝气加橘核、荔枝核。有寒加炮姜、吴茱萸，寒甚再加肉桂。

【方例】一般腹痛用木香顺气汤加减：广木香、厚朴、青皮、茯苓、草豆蔻、吴茱萸、柴胡。疝气痛用茴香橘核丸加减：小茴香、肉桂、枳实、延胡索、乌药、橘核。

第二节 肝 与 胆

一、生理和病理

(一) 肝

肝是人体重要脏器之一，司理周身血液的调节、肌肉关节的屈伸以及情绪活动。肝经绕外生殖器，过少腹，分布于两侧胁肋，向上交于头顶，故凡外生殖器、少腹、两胁等肝经所过部位出现病症时，中医认为可从肝治。肝的主要生理病理如下。

1. 藏血 肝能贮藏血液，对周身血液的分布起调节作用。当人处于安静状态时（如休息或睡眠），部分血液回流到肝并贮藏起来。活动时，肝内的血液又被动员出来，运送到全身，供给各器官组织的需要。临床上很多血行异常的证候，与肝有关，如暴怒伤肝，即肝经有热，肝阳上亢，影响藏血功能，则血逆妄行，可致出血。

2. 性如风木 肝性如风，风的特点是喜动而速变，临床上见到抽搐、震颤、突然晕倒、口眼喎斜等病症时，中医认为是“肝风”的表现。肝性如木，喜条达疏泄（就是畅达无拘束的意思），恶抑郁，忌精神刺激。违反这个特性，就会产生病症，如人受精神刺激后情绪抑郁，可影响肝的条达疏泄，引起肝气郁结。肝气郁于两胁，会出现两胁胀满；郁于喉部与痰相结，会出现喉中阻塞感，称为“梅核气”（神经官能症的一种表现）。若肝气郁结影响脾胃，则引起一系列脾胃的症状。肝气郁结过久时可以动风，也可以化火，称为“肝火”；肝火上扰，出现头痛、头晕、耳鸣、耳聋、目赤、狂怒等症。肝火化风会出现抽手搐等肝风的证候。此外，阴虚（肝阴不足或肾阴不足）也会导致阳不潜藏，肝阳上亢或高热生风，这些都能出现肝风的症状。因此，肝气、肝火、肝阳、高热四者都是产生肝风的原因。如前所述，肝性如风、如木，故有肝为“风木之脏”的说法。

3. 主筋 肝主管筋的活动，从而支配全身肌肉关节的屈伸，而筋又赖肝血的濡养。肝血不足则筋失所养，呈现肢体屈伸不利、痉挛拘急等病症。“爪（指趾甲）之筋之余”，肝血不足则指甲变形，色泽枯槁。

4. 开窍于目 眼与肝有密切关系。肝血不足，目失所养，就会出现两眼干涩，视力模糊或夜盲；肝火上炎，则两眼红赤。许多眼科疾病，中医认为与肝有关，从治肝入手能收到满意效果。因此，有“肝开窍于目”之说。

5. 肝与其他脏腑的关系

(1) 肝与肾：肝肾二脏关系密切，肝有赖于肾阴的濡养。肾阴不足时，