

中医精华丛书

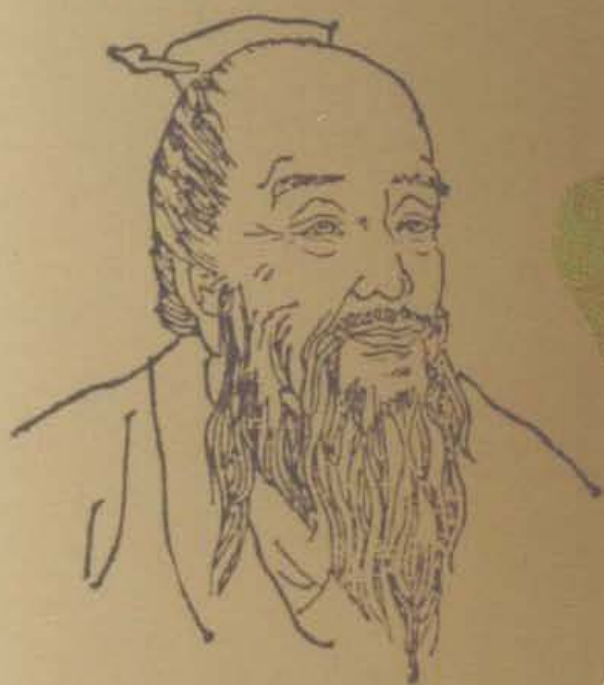
◎ 成都中医药大学 主编

【凡大医治病，必当安神定志，无欲无求，先发大慈恻隐之心，誓愿普救含灵之苦。若有疾厄来求救者，不得问其贵贱贫富，长幼妍媸，怨亲善友，华夷智愚，普同一等，皆如至亲之想，亦不得瞻前顾后，自虑吉凶，护惜身命。】



中医内科学

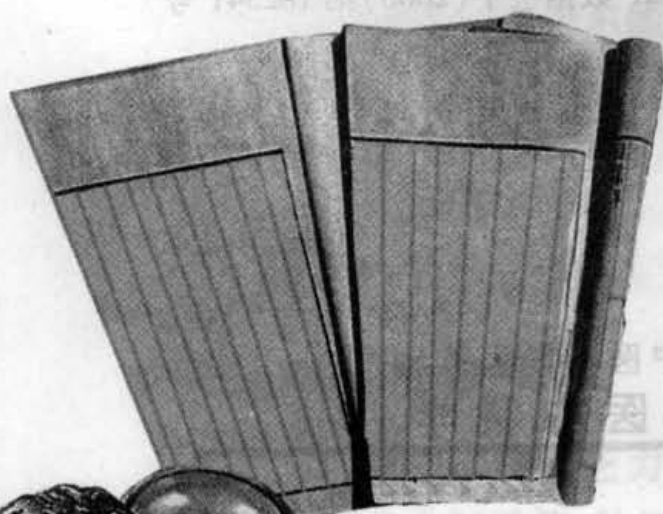
ZHONGYI NEIKEXUE



四川出版集团·四川科学技术出版社

中医精华丛书

中医内科学

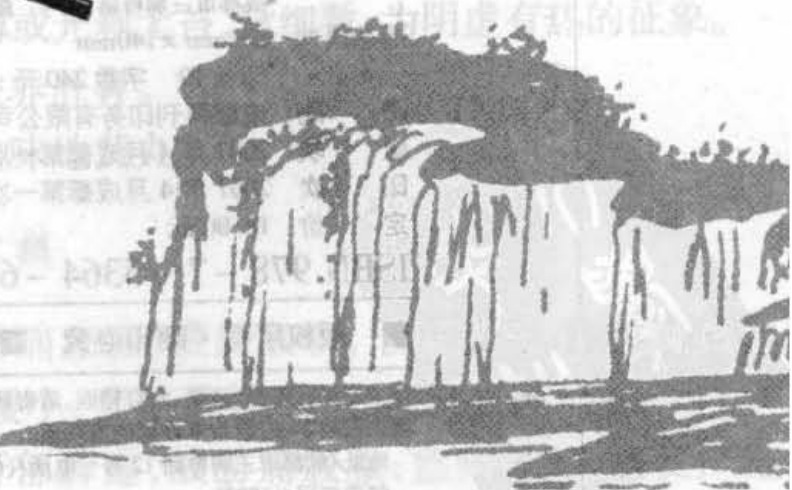


□ 主编
□ 编著

王再谟
彭履祥
李明富
张之文
李荣铮
张贵文

冉发珍
张品荣
陈治恒
张天秀
许玉辉

雷德均
杨明均
王再谟
李克淦
李志元



图书在版编目(CIP)数据

中医内科学/王再谟主修. -1 版. -成都:四川科学技术出版社,2007.4

(中医精华丛书)

ISBN 978 - 7 - 5364 - 6145 - 1

I. 中... II. 王... III. 中医内科学 IV. R25

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 162541 号

中医精华丛书
中医内科学

主 修 王再谟
责任编辑 杜 宇
封面设计 李 庆
版面设计 康永光
责任出版 周红君
出版发行 四川出版集团·四川科学技术出版社

成品尺寸 203mm × 140mm
印张 10 字数 240 千 插页 1

印刷	成都科刊印务有限公司
版次	2007年4月成都第一版
印次	2007年4月成都第一次印刷
定价	18.00元

ISBN 978 - 7 - 5364 - 6145 - 1

■ 版权所有·翻印必究 ■

■本书如有缺页、破损、装订错误,请寄回印刷厂调换。

■如需购本书,请与本社邮购组联系。

地址/成都市三洞桥路12号 电话/(028)87734081

邮政编码/610031

《中医精华丛书》编委会

凌一揆	李明富	郑士杰
万德光	谢克庆	曾诚厚
向质彬	傅元谋	王久源



目 录

绪 论	1
第一章 时行杂病	11
第一节 感冒	11
第二节 疟疾	14
第三节 痢疾	19
第四节 霍乱	25
第五节 痧证	29
第二章 肺系疾病	34
第一节 咳嗽	34
第二节 哮证	41
第三节 喘证	46
第四节 肺胀	50
第五节 肺癆	56
第六节 肺痈	61
第七节 失音	64
第三章 心系疾病	68
第一节 心悸	69
第二节 心痛	74

第三节	失眠	78
	附:健忘	82
第四节	癫狂	83
第五节	痫证	87
第六节	百合病	90
第四章	脾胃疾病	93
第一节	呕吐	94
第二节	噎膈	99
	附:反胃	102
第三节	呃逆	103
第四节	胃脘痛	106
第五节	腹痛	111
第六节	泄泻	116
第七节	便秘	124
第五章	肝胆疾病	129
第一节	黄疸	130
第二节	胁痛	136
第三节	肝痛	140
第四节	腹胀	142
第五节	眩晕	149
第六节	中风	153
第七节	疝气	158
第六章	肾系疾病	163
第一节	淋证	164
	附:尿浊	169
第二节	癃闭	170



第三节 遗精	174
第四节 阳痿	178
第七章 经络疾病	183
第一节 头痛	184
第二节 痹证	189
第三节 历节	199
第四节 痿证	204
第五节 腰痛	209
第六节 脚气	214
第七节 痉证	219
附:破伤风	224
第八章 气血疾病	226
第一节 郁证	226
第二节 厥证	230
第三节 癭病	235
第四节 积聚	237
第五节 虚劳	241
第六节 鼻衄	249
第七节 咳血	252
第八节 吐血	256
第九节 便血	259
第十节 尿血	261
第十一节 紫癜	264
血证小结	267
第九章 津液疾病	270
第一节 汗证	271



第二节	水饮	277
第三节	水肿	284
第四节	消渴	292
第十章 虫证 298		
第一节	蛔虫病	298
第二节	钩虫病	302
第三节	绦虫病	305
第四节	血吸虫病	308
第十一章 血证 312		
第一节	吐血	312
第二节	衄血	315
第三节	咯血	318
第四节	便血	321
第五节	尿血	324
第六节	崩漏	327
第七节	经闭	330
第八节	带下	333
第九节	不孕	336
第十节	胎动不安	339
第十一节	堕胎、小产	342
第十二节	胎前、产后的其他病证	345



绪 论

一、中医内科学的范围

中医内科学是用中医理论阐述内科病证的病因病机及辨证治疗的一门临床学科。它是学习和研究中医临床各科的基础，在中医学中占有相当重要的地位。

内科疾病以《金匱要略》和历代有关著作为基础，以脏腑、经络、气血、津液辨证为辨证论治的主要方法，但脏腑辨证又是上述各种辨证的基础。总之，以中医理论为基础，在辨证论治原则的指导下，系统地研究和阐述理、法、方、药在内科杂病中的具体应用，是中医内科学的主要任务。

本书论述的内科病证计 63 个。按照中医理论分为十章。第一章时行杂病属于外感疾病，第二至第九章分别为脏腑、经络、气血、津液的疾病，属于内伤杂病，第十章为虫证。外感和内伤是就其主要属性而言，有一些内伤疾病是由于反复感受外邪而形成，或感受外邪而加剧，如喘证、肺胀、黄疸、痹证等疾病；而外感疾病的形成，除了外邪是一个重要病因外，也与正气不足有关，正如《素问·评热病论》所说：“邪之所凑，其气必虚。”

二、中医内科学的发展概况

中医内科学的形成和发展，经历了悠久的历史，它是我国人民同疾病长期作斗争的实践结果和经验总结。

在现存最古的文字——殷代甲骨文里,已有心病、头痛、肠胃病、蛊病等内科疾病的记载。殷商时代,随着药物品种的增多及医药知识的日益丰富,使人们有可能根据不同的病情,选择多种药物组成复方,并将长期生活实践中熟食的经验逐渐应用到药物的配制和加工上,从而发明了汤液。汤液的出现,又促进了复方药剂的发展。随着农业产品的不断增多,商代的酿酒业也有了发展,这就为用酒治病及制造药酒创造了条件。后世有“酒为百药之长”的说法,以及“醫”(医)字从酉(酒),就是由酒能治病演化而来的。

周代已把医学主要分为四科,即食医、疾医、疡医、兽医。其中的疾医即相当于内科医生。《周礼》记载:“疾医掌养万民之疾病。四时皆有疠疾,春时有瘠首疾(头痛),夏时有痒疥疾,秋时有疟寒疾,冬时有嗽上气疾。”反映了四时的常见病。而且这个时期对病历记录及报告已很重视。如《周礼》说:“凡民之有疾病者,分而治之。死终则各书其所以,而入于医师。”

春秋战国时代,由于无数医家的共同努力,写成了系统反映我国古代医学理论和丰富经验的古典医学巨著——《内经》,奠定了祖国医学发展的基础,确定了中医学的理论原则,对后世医学的发展起了极为深远的影响。

汉代张仲景继承了《内经》等古代医籍的基本理论,总结当时人民同疾病作斗争的丰富经验,写成了《伤寒杂病论》,他以六经来概括、认识外感疾病,以脏腑病机来概括、认识内伤杂病,创造性地建立了包括理、法、方、药的辨证论治的理论体系,使祖国医学的基础理论和临床实践密切结合起来,为中医内科学奠定了基础。

晋代王叔和曾将当时散乱的《伤寒杂病论》编次整理,使之能流传后世。而且他还编纂了《脉经》,把临床常见的脉象归纳为24种,对内科诊断起了很大作用。所以,后来有把内科称为方脉科的。



葛洪在《肘后方》里,记载了许多简便有效的方药。如用槟榔驱寸白虫(绦虫),用含碘丰富的海藻、昆布治疗瘰病(甲状腺肿大),这种疗法比欧洲早 1000 多年。该书对肺癆、天花、麻风等传染病也有相当的认识。

隋代巢元方等编著的《诸病源候论》,是我国最早和最详的病因病理专书。从这部著作可以看到,我国医学在公元 7 世纪以前,已较全面地掌握了内科、外科、皮肤科、五官科、小儿科、神经精神科等疾病的知识,其中对内科疾病的记载特别详细,占全书的大半。如该书明确指出,患绦虫病是因吃了不熟的牛肉所致;甲状腺肿大的发生,与水土因素和情志内伤有密切关系;温病、时气温热、疫疠等病相类,有特殊的病因(乖戾之气),会互相传染,需要先服药预防等。它是学习和研究祖国医学的一部重要文献。

唐代孙思邈撰的《千金方》和王焘撰的《外台秘要》,内容非常丰富,收集和保存了许多宝贵的医学资料。如《千金方》对精神病的证状作了生动的描述,“或有默默而不声,或复多言而漫说,或歌或哭或吟或笑,或眠坐沟渠,啖食粪秽,或裸形露体,或昼夜游走,或嗔骂无度……如斯种类癫狂之人,合针灸与方药并主之。”其中记载着用白头翁、苦参治疗痢疾;糖尿病易发生皮肤感染;“消渴之人,愈与未愈,常须思虑有大痛”等等。《外台秘要》谈到糖尿病的尿中有糖,“每发即小便至甜”。并记载着用动物的肝脏治疗夜盲;用羊靨、鹿靨(动物的甲状腺)治疗甲状腺疾病等等。

宋代集体编纂的《太平圣惠方》和《圣济总录》两部巨大医书,载方甚多,其中绝大部分为内科方面的。陈无择根据《金匱要略》“千般灾难,不越三条”的理论,写成《三因极一病证方论》,在病因学方面作了进一步的阐述。

宋、元时期,一些医家结合治疗疾病的具体情况,创造性地发展了许多具有独特见解的医学理论和治疗方法。如刘完素倡

导火热学说,对于使用寒凉药有独到的研究,故有寒凉派之称;张从正力主治病去邪,强调攻法,故有攻下派之称;李东垣善于温补脾土,故有补土派之称;朱丹溪认为“阳常有余,阴常不足”,善用滋阴降火之剂,故有养阴派之称。他们在不同方面有所创新、有所贡献,丰富了祖国医学宝库的内容。

明代,《普济方》收集医方6万余条,在内科治疗上,提供了丰富的资料。薛己著的《内科摘要》,是最早用内科命名的医书。《医学纲目》、《明医杂著》、《证治准绳》、《景岳全书》和《症因脉治》等著作,对内科许多病证都有深刻的认识,对内科理、法、方、药的发展各自作出了重要的贡献,并且提供了内科文献方面的丰富资料。

清代,中医内科学的一个巨大成就是温病学说的建立和发展。在总结历代劳动人民和医家对传染病、流行病认识的基础上,继明代吴又可之后,叶天士、余师愚、薛生白、吴鞠通等人,对温病学作出了巨大贡献。建立了卫气营血辨证、三焦辨证的温热病辨证方法,发展了温病学说,使之成为中医学里一个有理论和实践意义的重要组成部分。吴鞠通的《温病条辨》和王孟英编纂的《温热经纬》,成为论述温热病的两部重要著作。

在清代还出现了一些丰富的整理汇集资料,以内科为主体的书籍,如《古今图书集成·医部全录》、《医宗金鉴》、《张氏医通》、《沈氏尊生书》、《医述》等,以及短小精悍、便于参考的《兰台轨范》、《证治汇补》、《医学心悟》、《类证治裁》等书,都对中医内科学的发展作出了一定的贡献。

在历代的医学著作中,还出现了许多专题论著。如胡慎柔著的《慎柔五书》、汪绮石著的《理虚元签》、王清任著的《医林改错》、唐容川著的《血证论》等,在某些方面作出了一定的贡献,丰富了祖国医学的内容。其中,尤其是《医林改错》和《血证论》两书,在《内经》、《伤寒病论》及历代医家有关论述的基础上,对充实瘀血学说和发展活血化瘀治则的应用,作出了重要的贡献。



综上所述,可以看到中医内科学随着医学实践而不断发展,对疾病的认识不断深化,治则、方药不断扩充、完善。中医内科的书籍和资料,在中医学里占有相当大的比重,它是祖国医学遗产里宝贵的部分。

三、中医内科辨证论治要点

辨证论治是祖国医学的基本特点之一,是中医诊断和治疗疾病的基本原则,是中医基础理论在临床实践中的实际应用,也是理、法、方、药的集中反应和具体实施。辨证论治,对中医内科来说尤为重要,应在认真学习《中医学基础》、《中药学》、《方剂学》、《中医内科学》及其他有关书籍的基础上,掌握好辨证论治。

(一) 辨 证

辨证是认识疾病的过程,即根据四诊收集到的疾病资料,用中医理论进行分析、归纳、综合,从而正确地辨识疾病。中医内科的辨证要求着重辨识清楚以下内容:

1. 辨病证名称 中医不仅要辨证,而且首先要辨病。要求在辨病之后,还要辨此病属于什么证。中医的证,是对某一特定疾病状态的病理生理、临床表现和诊断意见的高度概括。中医内科的病名,大部分是以症状为名称,如咳嗽、喘证、心悸、胃痛、黄疸、水肿等;但也有些属于疾病名称,如感冒、疟疾、痢疾、肺痛、中风、脚气、蛔虫病、寸白虫(绦虫)病等。这些疾病,与现代医学相应病名所描述的临床症状基本相同。而且我国现代医学中类似的有关病名,也是根源于中医著作里早有认识的一些疾病名称。也有一些中医病名,其性质介于症状名称和疾病名称之间,如中医的心痛一病,就现代医学名称来说,主要见于冠心病,但有时也见于高血压性心脏病、主动脉瓣狭窄或闭锁不全等疾病;瘰病主要指单纯性甲状腺肿,但还包括其他一些伴有甲状



腺肿大的甲状腺疾病；又如哮喘病（又称哮证）主要指支气管哮喘，也还包括喘息性慢性支气管炎。

辨证首先要求根据病人的症状、体征、舌象、脉象，分清主要矛盾和次要矛盾，辨识清楚是什么病或什么证。这是辨证论治中极为重要的一环。

2. 辨病因 即辨明其病由何种病因（如六淫、情志、饮食劳倦、痰饮、瘀血等）所致。中医认识病因，主要以临床表现为依据。中医的病因学说，不仅是指致病因素本身，而更重要的是对各种病因作用于人体后，机体所产生的一系列症候的一种归纳、分类方法。因此，可以根据疾病的临床表现，辨识出导致该病的病因。这也就是所谓的辨证求因或审证求因。

3. 辨病位 辨病位首先要辨识疾病的在表在里。而病在表在里又与病因有密切关系。正如《景岳全书》所说：“以表言之，则风寒暑湿燥感于外者是也；以里言之，则七情、劳欲、饮食伤于内者也。”在分辨表、里之后，表证应深入一步辨识在肌腠（卫分）还是在肺，抑或肺卫同病。里证应深入辨识在何脏、何腑，或是主要影响经络、气血、津液。而有些疾病是先病在表，渐趋入里，或是表里同病。温病的由卫分到气分，或由卫分直犯营血，即由表入里之例；哮证的表寒里饮，外感寒邪内有痰饮，则属表里同病。

疾病无论在表在里、在经在络、或在气在血，总是与人体的脏腑有关。所以深入辨知病位，均需联系脏腑。故脏腑辨证是各种辨证方法的基础，也是中医脏象学说在临床实践中的具体应用。

4. 辨病性 即辨识疾病的属寒属热。寒证和热证，是机体阴阳消长的具体反应。阳盛则热，阴盛则寒，阳虚则从寒化，阴虚则从热化。寒证由于感受寒邪或人体阳气虚衰所致；热证则由于感受热邪或人体阴精亏耗、阳气亢盛引起。除了单纯的寒证、热证外，还有不少疾病表现为寒热错杂，应深入分析症候、



舌、脉,以判断其寒热的主次和多少。

5. 辨病势 即辨识患病当时人体正气强弱和病邪盛衰的正邪消长情况。“邪气盛则实,精气夺则虚”。虚指正气亏虚,如人体气、血、阴、阳的亏虚;实指邪气亢盛,如气滞、血瘀、停痰、蓄水、热势亢盛、寒邪阻闭等。形成虚证时,主要是正气不足,但邪气亦不盛;形成实证时,主要是邪气有余,但正气亦尚未衰。但在病程长、病情重的情况下,往往会形成正虚邪实、虚实交错的复杂病情。而且常因正、邪互有影响,加重病情。如正虚则邪更实,脏腑功能失调,更易导致瘀血、痰浊、水饮等病理产物的停积;而邪实则正更虚,如气滞、血瘀、水停、热盛等邪实,将使正气更受郁遏和伤残。

正气和病邪之间的斗争,尤其是正气的盛衰、存亡,决定着疾病的变化、转归和预后。正胜邪退,疾病就渐趋好转、痊愈;正气大亏或邪气极盛,则病情趋向恶化,甚至预后不良。如外感热病时,若在汗出之后,脉静身凉,即是邪气已退,正气来复,疾病向愈的表现。热病证见神昏、谵语、抽搐、出血等症,则是邪气亢盛,正虚不能胜邪,疾病恶化的表现。在内科杂病中,若见脾胃衰惫,丝毫不进饮食;或大骨枯槁,大肉陷下;或声低息微,面色㿔白;或脉搏微细,甚至脉微欲绝等证,则是正气大虚,疾病严重的表现。

6. 辨病机 病机是指疾病的病因、病位和疾病过程变化的主要机理。辨病机即是对上述病因、病位、病性、病势等内容的归纳综合,以求得对病人疾病的完整认识,正确地认识疾病的本质,进而为治疗疾病提供依据。辨识和阐述病机,亦即是理法方药中理的部分,这是实施辨证论治必须首先解决的问题。

(二) 论 治

论治是为纠正疾病的病理改变而采用的手段和方法,是理法方药中的法、方、药三个部分的具体实施。其中治疗原则的抉

择,是论治的关键;方药的严谨组合,是论治的具体措施。在论治时,要着重注意贯彻以下原则:

1. 治病求本 “治病必求于本。”是指在治疗疾病时,首先要抓住疾病的本质,针对疾病本质进行治疗,这是辨证论治的根本原则。正确的辨证,是正确治病的先决条件。治病求本要求针对依据辨证所认识的病证的病理变化本质而进行治疗。就其大要来说,对表证应解表,里证应治里。表里同病者,须表里同治。其中表证急者,应先治表,而后治里;里证急者,应先治里,而后治表。“热者寒之”,热证应清热。“寒者温之”,寒证用温药。寒热错杂者,则寒热共用,并根据寒热的主次、多少,而决定温、凉药物的适当配合。“实则泻之”,属于实证者,应采用祛邪的治法,如解表、清热、利水、消导、祛痰、化瘀等。“虚则补之”,属于虚证者,应采用扶正的治法,如益气、养血、滋阴、温阳等。而正虚邪实者,又当扶正祛邪、攻补兼施,并根据正邪盛衰的具体情况,而决定攻、补的主次。具体的治则,应根据病人所患病证的病机来确定。

2. 标本缓急 分清标本缓急,是根据疾病的主要矛盾,首先解决主要矛盾的一个重要治疗原则。标、本是两个相对的方面,用以表明矛盾双方在疾病过程中所处的地位和关系。如正气是本,邪气是标;病因是本,症状是标;内脏是本,体表是标;原发病是本,继发病是标等。根据病证标本主次轻重的不同,治疗就有先后缓急的分别。

(1) 标本同治:在病证标本并重,或在治本与治标有协同作用的情况下,应采取标本同治、缓急兼顾的治法。如阳虚感寒的感冒病人,不温阳刚不能鼓邪外出,不散寒则阳气更受郁遏,此时即应标本同治,采用助阳解表之法。又如对于阴虚火旺的心悸病人,既需要滋阴降火以治其本,又需要养心安神以治其标,这也属于标本同治。这种治法的治本和治标不一定平均对待,根据具体情况常有所侧重。



(2)急则治其标:在标病紧急而严重、危及病人生命,或因标病影响到本病的治疗时,应采用急则治其标的办法。如本患长期咳喘、肺肾两虚的肺胀病人,在复感外邪之后,痰热壅肺,证见咳喘加剧,气急胀满,咯痰不利,发热,舌红苔黄,脉滑数,此应急则治其标,着重清化痰热、肃肺平喘,待痰热清肃之后,再着重补益肺肾。

(3)缓则治其本:在病情比较平稳的情况下,治疗应针对病本进行。这个原则,尤其适用于一些慢性病或反复发作性疾病的缓解期。如反复发作的哮喘病人,常有肺、脾、肾亏虚的病理变化存在,在缓解期时,可根据具体情况,适当采用益气固表、健脾祛痰、温肾助阳等治法,以期减少发作,减轻症状,此即缓则治其本的治疗法。

3. 同病异治,异病同治 同病异治,就是指同一种疾病,由于病因或人体的反应,以及病变发展阶段的不同,而采用不同的治法。如风寒感冒治宜辛温解表,风热感冒治宜辛凉解表,此属病因不同,因而治法也就不同。虚人感冒之中,气虚感寒治宜益气解表,阳虚感寒则治宜助阳发表,此由机体状态和反应不同,而使治法有所差异。同是外感温热病,但处于卫、气、营、血的不同病变阶段,治法就有解表、清气、清营、凉血的区别。同属肺痈,在成痈及溃脓期时,治应清热解毒、肃肺化痰、排脓祛邪,而在慢性期则应着重益气养阴、扶正托邪。后两者又是因病变阶段不同,以致治法不同。由上述可知,同病异治的实质,就是同病异证则异治。

异病同治是指不同的疾病,由于病因病机或病变证型相同,而采用相同的治疗方法。如心悸、失眠、健忘、眩晕等证,若辨证属于心脾两虚、气血不足导致时,就可以对这些不同的病证,采用相同的补益心脾、益气养血的治法。又如哮喘、肺胀、眩晕、腰痛、蛊胀(晚期血吸虫病)等疾病,在出现肾阳亏虚的相同病理改变时,都可以采用温补肾阳的相同治法。由此可知异病同治



的实质,就是异病同证则同治。

四、努力继承和发扬祖国医学

中国医药学是一个伟大的宝库,应当努力发掘,加以提高。新中国成立后,我国中医药工作取得了显著成绩,吸收中医参加医院工作,建立中医研究机构和中医院校,编写整理了大量中医药书籍,保护和发 展中药,组织西医学习中医,出现了许多中西医结合的好成果等,在中医学的发展史上,写下了光辉的篇章。我们一定努力继承和发扬祖国医学遗产,在努力学习和掌握中医基本理论和诊疗技术的基础上,要继续整理和研究历史悠久、内容丰富、浩如烟海的中医学著作;要学习、继承和整理老中医的宝贵经验;要继续发掘、收集和研究民间的单方、验方和防治疾病的方法;要用现代科学的知识和技术开展临床和实验研究,为发展我国统一的新医学、新药学作出更大的贡献!



第一章

时行杂病

时行杂病是由于人体正气不足,不能适应四时气候的变化,外邪乘虚侵入所导致的一类外感疾病。这类疾病与温热病颇相类似,如具有起病较急,演变较快,多有明显的传染性、流行性和季节性,大多有发热等。但其病机是以脏腑、经络的变化为主,如感冒病变多局限在肺卫;疟病为疟邪伏于半表半里,出入于营卫之间,使脏腑阴阳失调而发病;痢疾、霍乱均为胃肠受病;痧证则为经络脏腑气机闭阻,气血郁滞不行所致。故这类疾病一般没有卫气营血各阶段的演变过程,临床上多以脏腑经络辨证而指导治疗。对时行杂病应采取综合性的预防措施,防止流行蔓延。

第一节 感冒

感冒是由于感受六淫之邪伤及肺卫所引起的外感疾病,轻者称为伤风,重者称为时行感冒,具有一定的传染性,可引起广泛的流行。本病四时皆有,以春冬季节较多,临床上以头痛、恶风寒、发热、鼻塞、流清涕、脉浮为特征。

现代医学中的普通感冒、上呼吸道感染、流行性感冒,均属于感冒和时行感冒的范畴,临床上可参照本病进行辨证论治。

病因病机

感冒的发生,主要是六淫中的风邪,在气候反常,寒温失调,

生活起居不慎,人体正气不足,卫气不固之时,乘虚侵入而致病。风为六淫之首,常挟时气入侵,故感冒在临床上常有风寒、风热、兼湿等多种致病因素。

外邪侵入,经肌表、口、鼻而首先犯肺。肺主气,属卫,司呼吸,开窍于鼻,外合皮毛。故病邪侵袭肺卫的主要病理变化,是使肺气失于宣降,卫气失去调节,由此而出现各种肺卫证候。一般病人体质较强,外邪侵袭病位仅局限于肺卫,尚易由表解散。但因感受邪气之不同和体质的差异,临床上可有不同的证候表现。如素体阳虚的人,易感风寒,引起肺失宣降,皮毛闭塞;素体阴虚的人,易感风热,引起肺失清肃,皮毛疏泄失度;素有痰湿的人,易挟湿邪侵入,或引动内湿为患。体虚及年老体弱的人,常不能鼓荡邪气外出,外邪由表入里,则病势加剧,或日久不已,可形成其他病变。

辨证施治

感冒初起,病势轻浅,表现出一系列表证表脉征象。由于时令季节有冷暖,而风有寒热,体有虚实,病有兼挟,症有轻重的不同,必须根据不同的病情进行辨证施治。

本病的病位既在上焦肺卫,故宣肺解表,使病邪从汗解,是其基本治则。证属风寒的,当辛温解表;证属风热的,宜辛凉解表;兼挟湿邪的,宜疏风胜湿;正气不足,肺卫本虚的,不能专事发表,当以扶正祛邪为主。对这些不同性质的证候,应当分辨清楚,若证属风寒或挟湿邪,误用辛凉,反使表卫气机凝滞,不得汗解,延长病程;证属风热或挟燥气,误用辛温,反促其化火耗液,伤络动血;体虚的人,发表过度,必犯虚虚之戒。

一、风寒感冒

【主证】 恶寒发热,无汗,头痛,四肢酸痛,鼻塞流清涕,喉



痒,咳嗽,声重,吐痰清稀,舌苔薄白,脉浮紧。

【分析】 寒为阴邪,其性凝滞。风寒外束,使卫外之阳气不能外达于肌表,故证见恶寒发热、无汗、头痛,甚至四肢酸痛;风寒邪气,侵袭肺卫,使肺气不宣,故证见鼻塞流清涕、咳嗽、声重;风邪在表,故脉浮,苔薄白;寒邪偏盛,故脉浮紧。

【治法】 辛温发表,宣肺散寒。

【方药】 荆防败毒散。

加减法:若鼻塞头额痛者,加白芷、苍耳;证见恶寒,身热不扬,头目胀痛,身重关节疼痛,脉浮缓者,用羌活胜湿汤,以祛风胜湿;如里湿素盛,复感风寒,内外相引,影响脾胃运化,证见头痛、恶寒、胸痞、呕恶、纳呆、苔腻等,用藿香正气散;如风寒袭肺,肺气不宣,以咳嗽稀痰为主症,伴有鼻塞流涕,头痛,恶寒无汗,苔白脉浮等,用杏苏散;若咳而气促,恶寒无汗者,加麻黄。

气虚感冒,外受风寒,内有痰饮,出现恶寒发热,头痛鼻塞,咳嗽稀痰,胸膈不舒,苔白脉弱,常反复感冒,缠绵不愈,用参苏饮。

素体阳虚的人,外感风寒,除具有一般风寒表证外,兼见肢冷倦怠,舌淡苔白,脉缓无力等。为阳气虚衰,不能鼓邪外出,虽投汗剂,难以作汗,或汗虽出,但卫阳已伤,病仍不去,促使病情恶化。治宜甘温益气,助阳发表,可用再造散。

简易方:

1. 紫苏 10g,葱白 6 根,生姜 10g,水煎,热服取汗,治风寒感冒症状较轻者。

2. 紫苏 10g,藿香 10g,薄荷 10g,马鞭草 30g,水煎,日服 3 次。

二、风热感冒

【主证】 发热,恶风,头痛,有汗或无汗,咳嗽,咳黄稠痰,咽喉红痛,舌尖红,苔薄白微黄,脉浮数。

【分析】 风为阳邪，阳从热化，干及肺卫，表卫疏泄失度，故见发热、恶风，有汗或无汗；风热上干头目，故头痛；干及咽喉，故咽喉肿痛；风热犯肺，肺失清肃，故咳嗽、咳黄稠痰；风热在表，故脉浮数、苔白而微黄。

【治法】 辛凉解表，肃肺清热。

【方药】 银翘散。

加减法：头痛甚者，加桑叶、菊花；咳嗽甚，痰黄稠者，加黄芩、瓜蒌壳、贝母、杏仁、前胡；出现鼻衄者，去桔梗，加茅根、生地黄；咽痛甚者，加马勃、玄参、板蓝根；高热，烦渴，汗出者，加石膏、知母、花粉；兼头胀，胸痞，呕恶，口淡，苔腻者，加藿香、半夏、厚朴。

至于挟暑和兼感燥邪之证，可仿暑温、秋燥治疗。

简易方：

桑叶 10g，野菊花 10g，芦根 15g，竹叶心 10g，刺黄芩（或水黄连）10g，藿香 6g，薄荷 6g，水煎服，日服 3 次。

预防：

1. 加强锻炼身体，注意生活起居，提高对气候变化的适应能力。

2. 在流行期间，可用大蒜头适量，水煎服；或贯众 15g，水煎服；或贯众 500～2500g，浸入水缸中，取水饮用。

3. 野菊花 10g，银花藤 15g，桑叶 10g，枇杷叶 10g，鱼腥草 15g，苏叶 10g，水煎，日服 1～2 次。

第二节 疟疾

疟疾是感染疟邪所引起的一种时行杂病，临床上以寒战、高热、汗出、休作有时为特点。夏秋季为主要发病季节，其他季节也有散在发生。具有传染及流行性。在大流行期间，因其表现“一方长幼相似”，称为疫疟。疟疾在世界各地均有发生，尤其



在南方热带、亚热带地区,因气温高,湿度大,更为多见。

病因病机

在病因方面,祖国医学最早认识到风邪、暑邪的侵袭,与疟疾发生密切相关。《素问·疟论篇》说“夫疟疾皆生于风”,“夏伤于暑,秋为疟疾”,疟疾即疟疾的总称。同时,进一步认识到,疟疾的发生,还有一种特殊的外来致病因素,即由疟气、疟邪、天行疠气、山岚瘴气等引起。而且还认为,若正气不虚,感邪之后,未必发病,故有无虚不成疟之说。因此,正气不足,抗病力减弱,是疟疾发生的重要内在因素。此外,饮食伤脾,运化失常,痰湿内生,亦可诱发,故还有无食不成疟、无痰不成疟的说法。

疟邪由皮毛侵入人体,伏于半表半里,或横连膜原,或留于少阳。疟邪出入营卫之间,邪正相争,使脏腑阴阳失调而发病。疟邪舍于营内,内薄脏腑,与阴相争,则恶寒战栗;疟邪出表,与阳相争,则全身壮热;疟邪伏藏,邪正相离,不与营卫相搏,则寒热停止。故喻嘉言说:“疟邪每伏藏于半表半里,入而与阴争则寒,出而与阳争则热。”疟疾发作时间及其临床表现,与人体阴阳盛衰相关。正气盛,感邪浅,营卫运行不失常度,疟邪每日与营卫相搏一次,则一日一发。疟邪较深,其行迟,不能与卫气俱行,必待二三日疟邪始与营卫相搏,则二三日一发。正盛邪衰,则发作提前,邪盛正虚,则发作退后。阳气旺者,发作时则热多寒少,阴气盛者,发作时则寒多热少。疟久不愈,耗伤气血,正虚邪恋,则遇劳即发。疟疾反复发作,邪实正虚,疟邪深伏经隧,使气血瘀阻,痰水结聚,成为痞块,藏于腹胁,作胀且痛,即为疟母。

总之,疟疾的形成,为内有正虚,外有所感,交相为病。

辨证施治

在辨证方面,首先要辨别真疟与似疟。疟疾寒热发作,休作有时,具有明显的周期性和间歇性。《素问·疟论》对疟疾的典型发作,描述非常具体,如“疟之始发也,先起于毫毛,伸欠乃作(发作前期),寒栗鼓颌,腰脊俱痛(恶寒期),寒去则内外皆热,头痛如破,渴欲冷饮(发热期)。”伤寒、虚劳、外科疮毒等,虽可表现寒热如疟,但寒热发作无期,故与疟疾不同。戴思恭说:“寒热发作有期者疟也,无期者诸病也。”同时,要辨别邪正盛衰,一般初病多为邪实正盛,久病常为正虚邪恋。发作提前,为正盛邪衰;发作退后,为邪盛正虚。热多寒少,为阳盛表现;寒多热少,为阴寒内盛。其次,要注意辨别挟风、挟湿、挟暑、挟痰的不同。

在治疗方面,包括祛邪截疟和扶正治本两个方面。疟疾初发,正盛邪实,当祛邪截疟为主;久病、体弱、年衰等,多正虚邪实,当扶正祛邪,不可单独截疟祛邪。

一、正 疟

【主证】往来寒热,休作有时或一日或二日或三日一发。发作时,初则皮肤粟起,呵欠乏力,寒栗鼓颌,重被不温;继则寒栗停止,头剧痛,全身大热,面赤唇红,烦渴引饮;最后全身汗出,脉静身凉,苔白或黄,脉弦。

【分析】疟邪与营卫相并,正邪相争,故往来寒热,休作有时,邪与正争,阳气被遏,不能伸展,故皮肤粟起、呵欠乏力、寒战鼓颌、重被不温;遏郁之阳气外达,上熏头目,故全身大热、头剧痛、面赤唇红、烦渴引饮;疟邪退伏,郁遏之阳随汗外泄,故全身汗出、脉静身凉、而暂时休止;邪未化热则苔白,已化热则苔黄;疟脉自弦,如弦紧则主寒盛,弦数则主热盛。



【治法】 祛邪截疟,和解表里。

【方药】 柴胡截疟饮。

加减法:如苔白腻,渴喜热饮者,去党参、大枣、甘草,加苍术、草果;如呕吐痰涎者,加茯苓、陈皮;如烦渴,苔黄,脉数者,去生姜、大枣,加石膏、花粉;如小便短赤者,加滑石、茵陈。

简易方:

鲜青蒿 60g,捣汁冲服,日服 3 次,连服 3 天。

二、瘧 疾

(一) 热 证

【主证】 热多寒少,或壮热不寒,面目尽赤,烦渴饮冷,头痛剧烈,胸闷呕吐,骨节烦疼,小便短赤,甚则神昏谵语,舌质红绛,舌质干黄,脉洪数。

【分析】 瘧气疟邪,深伏于内,阴精耗伤,邪热独炽,故热多寒少,或壮热不寒,骨节烦疼;热毒上冲,胃气上逆,故胸闷呕吐、头痛、面目尽赤;热壅于内,胃津耗损,故烦渴饮冷;热聚膀胱,则小便短赤;热陷营血,上扰心神,则舌质绛、神昏谵语;舌苔干黄、脉洪数,均为热毒炽盛的象征。

【治法】 清热,解毒,截疟。

【方药】 清瘧汤加减。

(二) 寒 证

【主证】 寒多热微,或但寒不热,恶寒战栗,四肢不温,或呕吐腹泻,甚则神昏不语,舌苔白腻,脉弦迟。

【分析】 平素阳虚湿盛,复感疟邪瘧气,使气机壅滞,阳气被阻,不得宣达,故寒多热微或但寒无热、四肢不温;胃寒气逆则吐,脾寒气陷则泻;脾胃阳虚,阴寒充斥,湿浊弥漫,蒙蔽心阳,则神昏不语;苔白腻、脉迟,皆系湿邪内滞,浊痰闭阻之象。



【治法】 温阳，豁痰，截疟。

【方药】 柴胡桂姜汤加常山草果槟榔方。

现代研究，青蒿中提取的青蒿素对疟疾有良好的疗效，一般用青蒿素片或注射液，每日 1g，连用 2d。

三、久 疟

(一) 气 虚

【主证】 遇劳则发，寒热时作，倦怠食少，气短懒言，时作自汗，面色苍白，舌淡，苔薄少，脉细弱。

【分析】 疟久不止，正虚邪恋，故遇劳则发、寒热时作；脾胃气虚，故倦怠食少、气短懒言；时作自汗、面色苍白、舌淡、苔薄少、脉细弱，均为气血虚弱的表现。

【治法】 扶正祛邪，调理脾胃。

【方药】 四兽饮。

加减法：如气血俱虚者，加黄芪、当归、制首乌；左胁下有痞块者，加鳖甲。

(二) 阴 虚

【主证】 疟久不止，形体消瘦，夜热早凉，汗出口渴，舌红少苔，脉弦数。

【分析】 疟久不愈，邪陷阴分，耗伤阴血，故形体瘦削、夜热早凉；汗出伤津，故口渴；舌红少苔、脉弦数，为阴虚内热之象。

【治法】 滋阴生津，清热透邪。

【方药】 青蒿鳖甲汤。

加减法：如肝血不足者，加首乌；胁下有痞结者，加郁金、桃仁、牡蛎；热盛肝肾阴伤者，加玄参、首乌。



(三) 疟 母

【主证】 疟久不愈，或反复发作，胁下结成痞块，或胀或痛，扪之有形，脘闷不舒，面色萎黄，形体消瘦，舌暗无华，脉弦细。

【分析】 疟久不愈，邪实正虚，疟邪深伏经隧，使气血瘀阻，逐渐形成有形之痞块，故或胀或痛，脘闷不舒；久疟正虚，故面色萎黄，形体消瘦；舌暗是血液瘀阻的表现，脉弦细是疟久血虚之象。

【治法】 活血软坚，扶正祛邪。

【方药】 鳖甲煎丸。

预防法：

1. 搞好爱国卫生运动，消除病虫害，加强灭蚊工作。
2. 发疟地区，可采用民间抗疟的草药，如水蜈蚣、青蒿、黄荆叶等，广泛服大锅药预防。
3. 广泛深入地进行爱国卫生宣传，普查和治疗疟疾病人。

第三节 痢 疾

痢疾是夏秋季节常见的肠道传染病之一。临证以腹痛，里急后重，下痢赤白脓血等为其特征。

痢疾在《素问》称为滞下、肠澼；《难经》称为大瘕泄；《金匱要略》称为下利；东晋《肘后方》称痢；到了隋代，《诸病源候论》有赤白痢、血痢、脓血痢、休息痢、久痢等的记载。对痢疾病人大便性状，描述非常具体，如“赤白相杂，重者状如脓涕，而血杂之；轻者白脓上有赤脉薄血，状如鱼脂脑”。金元时代，发现痢疾具有传染性、流行性，故称为时疫痢。

痢疾可分为湿热痢、疫毒痢、寒湿痢、休息痢等。临床上以湿热痢为多见，寒湿痢、休息痢多因湿热痢治疗不及时，或治疗

不当,迁延日久而成。

祖国医学指的痢疾,主要包括现代医学的细菌性痢疾和阿米巴痢疾。

病因病机

湿热、疫毒病邪以及误食不洁的饮食,侵犯肠胃是痢疾发生的重要因素;素好肥甘厚味,肠道湿热蕴结,则外邪易于入侵。

湿热、疫毒病邪,从口而入,直犯肠道,蕴结熏蒸,搏结气血,腐蚀肠膜,阻滞气机,使肠道传导失司,故出现腹痛、里急后重、下痢脓血等证。其中湿邪偏盛,多损及肠道气分,下痢纯白;热邪偏盛,多损及肠道血络,以下痢赤血为主。湿热俱盛,则痢下赤白。素体虚弱,或病中过用寒凉,致中阳不足,祛邪无力,正虚邪恋,使病程迁延,时痢时止;甚则衍为寒湿或虚寒痢;感邪太重,或阴精不足的人,时行疫毒病邪,可直犯心营,内闭心包,甚至阴竭阳脱,濒于死亡。

辨证施治

痢疾的辨证,应注意分别虚实寒热。虚证表现腹痛绵绵,痢下白冻,虚坐努责,形体薄弱,面色㿠白,倦怠困乏,脉细弱无力,常见于老年、久病病人;实证则腹痛坚满,痢后痛减,得食更甚,形体较强,苔腻,脉滑而实,多见于青壮年病人,病程多不长;寒证便如蟹沫,或淡红、紫黑血水,肠鸣冷痛,肛门坠胀,恶寒肢冷,倦怠少食,小便清长,脉沉细;热证肛门灼热,腹痛里急,痢下脓血,或纯血鲜红,小便黄涩,全身壮热,烦渴呕逆,舌质红,苔黄腻,脉滑实有力。

在辨别痢疾病情轻重方面,前人提出下列几点值得重视。



下痢一般能食者轻,不能食者重;有粪者轻,无粪者重;气短、呃逆、唇如涂朱,发热不休,口糜者重,痢色如鱼脑、猪肝、屋漏水、赤豆汁,或下痢纯血者,都是五脏气败的象征,均属重危之证。

在治疗上,应根据寒热虚实及病邪的轻重缓急而施治。如湿热偏重,当清热化湿;疫毒致痢,宜解毒凉血;噤口不食,当先降逆开噤;虚寒内盛,宜温阳化湿;休息久痢,当温中益气。

但本病病位在肠,痢邪一般从大便排除。其泻痢频繁,正是邪正交争,祛邪外出之象。所以,一切影响祛邪外出的治法,初期均当慎用。如过早使用收敛涩肠之剂,有留邪为患的害处;不适当地应用分利之法,利小便而实大便,既有碍于排除邪气,又伤阴液。

一、湿热痢

【主证】 起病暴急,腹痛,里急后重,下痢赤白,一日数次,甚至十几次不等,肛门灼热,小便短赤,或恶寒、发热,舌苔腻黄,脉滑数。

【分析】 湿热蕴蒸,故起病暴急;湿热下注于肠,故肛门灼热、小便短赤;湿热壅滞,肠道气血瘀阻,传化失常,故里急后重、下痢频繁;肠道气机郁滞,气血两伤,故下痢赤白、腹痛;如兼外邪,正邪相争,则见恶寒、发热;舌苔黄腻、脉滑数,均为湿热征象。

【治法】 清热除湿,调气行血。

【方药】 加减芩芍汤。

加减法:肛门坠胀者,加槟榔;腹痛,里急后重较甚,下痢不爽者,加大黄;兼食积,伴有饱胀噎腐,腹痛拒按,痢后痛减,得食更甚者,加山楂肉、神曲、枳壳;偏湿重,加白茵陈、滑石、通草。

简易方:

1. 辣蓼 30g, 马齿苋 30g, 煎水, 日服 3 次。

2. 苦参 15g, 凤尾草 30g, 煎水, 日服 3 次。



3. 地锦草 30g, 铁苋菜 30g, 煎水, 日服 3 次。

二、疫毒痢

【主证】下痢暴作, 腹中窘痛, 脓血稠粘, 一日夜十数行, 甚至数十行, 肛坠灼热, 壮热口渴, 烦躁, 舌质红, 苔黄, 脉数。

【分析】疫毒充斥肠胃, 故下痢暴作; 正邪交争, 气血阻滞, 故腹中窘痛; 疫毒壅盛, 肠道气血两伤, 故脓血稠粘, 一日夜数十行; 疫毒化火, 伤津耗液, 故壮热口渴; 胃络通心, 热毒熏蒸, 故烦躁; 舌质红、苔黄, 脉数, 均为疫毒充斥之象。

【治法】清热解毒。

【方药】白头翁汤。

加减法: 腹痛甚者, 加赤芍、甘草; 下痢纯血者, 加阿胶、地榆; 发热甚者, 加金银花、炒荆芥、粉葛; 初起湿热挟滞者, 加大黄。

【兼证】内陷心包: 证兼高热、神昏、谵语、抽搐等证。热毒内陷心包, 闭塞心窍, 故高热、神昏、谵语; 心营热盛, 引动肝风, 故抽搐。急用紫雪丹或神犀丹, 凉血解毒, 清心开窍, 熄风镇痉。

加减法: 如内陷心包, 兼胃肠热盛, 肛门灼热窘痛, 体质壮实者, 当用牛黄承气汤法。

气阴欲脱: 证见面色苍白, 四肢不温, 大汗淋漓, 气微不续, 舌红少津, 脉微细或伏, 是血为毒滞, 气为血阻, 阴液欲竭, 元阳将脱之险证。急用参附汤合生脉散, 甚至用此二方的针剂交替静脉推注或滴注, 以回阳固脱, 养阴益气。

简易方:

白头翁 15g, 马齿苋 30g, 木槿花 10g, 煎水, 日服 3 次。

三、寒湿痢

【主证】下痢不爽, 里急后重, 大便中夹白色粘液, 胸痞腹



痛,不欲饮食,舌苔白,脉缓。

【分析】 本证为脾阳不足,寒湿内盛,或久痢之后,邪少正虚,脾阳不振之证。气机壅滞,故下痢不爽、里急后重、便稀粘涎、不欲饮食;寒湿内盛,气机不畅,则胸痞腹痛;舌苔白、脉沉,均为寒湿之象。

【治法】 温阳运脾,散寒化湿。

【方药】 半苓汤加减。

加减法:寒湿伤脾,不欲饮食者,加白术、橘皮;久痢伤及脾肾,阳气不能达于四末,出现手足逆冷者,去通草,加炮姜、附子。

简易方:

1. 黄连、吴茱萸等份,研细末,炼蜜为丸,每次 3g, 日服 3 次。

2. 木香 10g, 干姜 10g, 黄连 10g, 煎水, 日服 3 次。

3. 大蒜头烧熟, 每次 1~2 个, 日服 3 次。

四、休息痢

【主证】 下痢反复发作,日久不愈。发作时腹痛,肛门重坠,下痢粘滞,或夹赤白,倦怠,懒言,乏力,苔白或腻,脉数无力。

【分析】 痢久失治,或治疗不当,余邪留滞肠道,偶因饮食起居不慎即易诱发,故日久不愈、反复发作;久痢脾胃气虚,运化失司,故倦怠、懒言、乏力;正气受损,余邪留滞,气机不畅,故腹痛、肛门下坠、下痢粘滞或夹赤白;苔白或腻、脉数无力,是体虚余邪未尽之象。

【治法】 益气运脾,扶正祛邪。

【方药】 参苓白术散。

加减法:积热未尽,兼见下痢粘滞,或夹赤白,腹痛,烦渴,苔黄,脉数无力者,用椒梅汤。

简易方:

1. 鸦胆子仁,每次 10 粒,用龙眼肉或豆腐皮包裹吞服,一日

3次。

2. 党参 15g, 黄连 5g, 广香 3g, 煎水, 分 3 次服。

3. 当归 10g, 吴茱萸 3g, 椿根皮 15g, 煎水, 分 3 次服。

五、噤口痢

【主证】 饮食不下, 恶心呕吐, 胸腹胀满, 下痢赤白或纯血, 腹部窘痛, 苔厚腻, 脉濡数。

【分析】 多为湿热疫毒蕴结肠中, 上冲于胃, 胃失和降所致。胃气上逆, 则恶心呕吐、水浆不下; 运化失常, 升降失职, 则胸腹胀满; 湿热疫毒, 充滞肠道, 损伤气血, 故下痢赤白; 疫毒深入血分, 则下痢纯血, 腹中窘痛; 舌苔厚腻、脉濡数, 均为湿热内盛之象。

【治法】 清热降逆, 和胃解毒。

【方药】 加减泻心汤。

加减法: 饮食入口即吐者, 加吴茱萸、竹茹; 胸腹胀满不解者, 加厚朴、藿香; 若服药后即吐者, 可先服玉枢丹少许, 再服上方。

如久痢脾胃俱虚, 胃气上逆而致噤口者, 即可改用雷氏调中开噤法。若仍不欲食者, 去黄连; 如胃阴大伤, 舌质红绛而干者, 去半夏、黄连, 加麦门冬、石斛。

凡下痢日久不止, 有伤阳、伤阴和寒热错杂的不同, 临床必须辨证治疗。如痢久滑脱不禁, 脱肛不收, 虚坐努责, 腹痛绵绵喜按, 胸闷食少, 舌淡苔白, 脉迟者, 此为脾肾虚寒之证, 宜温中止下, 收涩固脱, 用真人养脏汤。若是证见午后潮热, 下痢脓血, 舌红苔少, 脉细数等证, 此属久痢不愈、伤及阴血, 湿热未尽之象, 治宜清热化湿, 滋养阴血, 可用驻车丸加减。本方有清热化湿, 养阴育血之功。若久痢不止, 寒热互见, 虚实错杂, 治宜寒热并用, 可仿用乌梅丸法。

一 预防法:



1. 注意饮食卫生,不吃腐坏食物。
2. 加强病人的粪便管理,防止饮水感染及传播病原。
3. 加强卫生宣传,注意公共卫生和个人防护,积极开展灭蝇、灭蛆活动。

第四节 霍乱

霍乱是以发病急骤,突然上吐下泻,腹痛或不痛为特点的一种疾病。因病起于顷刻之间,使脏腑气机挥霍缭乱,故称霍乱。

本病多发生于夏秋季节。夏月内伤生冷不洁之物和腐坏饮食,感受秽浊之气,使胃肠受伤,脾胃升降失调,气机逆乱,导致吐泻交作,胃肠津液大量丧失,短期内即可出现形容憔悴,舌卷囊缩,目眶下陷,病情险恶的重危证候。

中医所称的霍乱,包括现代医学的霍乱和急性胃肠炎。

病因病机

本病多因饮食不节,暴饮暴食所致。如食入陈腐败坏的肥甘之品,或过食生冷瓜果,饮入污浊的水,秽浊恶毒之邪乘虚为患,损伤脾胃,使其运化失常,清浊混淆,吐泻暴作。亦有因长夏湿土主令之时,天暑下逼,地湿上腾,暑湿蕴蒸,人在气交之中,若调摄失宜,暑湿秽浊之邪由口鼻而入,直扰肠胃,或贪凉露宿,寒湿入侵,客邪秽气郁遏中焦,使脾胃受伤者。由于脾喜香燥而恶秽湿、职司运化,为气机升降之枢纽,唯湿盛而滞其升降之机,故浊气厥逆于上,清气抑陷于下,清浊混淆,乱于肠胃而成霍乱。

若中阳素亏,脾不健运,重感寒湿,或畏热贪凉,过食冷饮瓜果,则病从寒化,而成为寒霍乱;如病人素体阳盛或湿热内蕴,或长途烈日冒暑远行,复感时令之热,以及过食辛辣醇酒厚味等食物,湿热自内而生,则病从热化而成为热霍乱。



至于干霍乱一证,俗称绞肠痧。其证欲吐不得吐,欲泻不得泻,腹中绞痛,脘闷难忍,亦系饮食秽浊郁滞中焦,气机升降阻塞,上下不通所致。较之寒热霍乱更为严重。

综上所述,饮食不调,外感暑湿或寒湿病邪,均可形成本病,但二者往往相互为因。饮食失调,损伤脾胃,不能运化,最易使外界的秽湿得以乘虚而入;外界的寒热湿邪困脾,则中气不健,也易于内伤饮食。其病机为脾胃升降失调,气机逆乱而成。

辨证施治

霍乱发作时,临床表现轻重不一,轻者易愈,重者病情演变最速,急剧恶化,但临床上不外按寒、热、干三个类型进行辨证治疗。

寒霍乱,治宜温中散寒,兼以燥湿,化浊;热霍乱,治宜苦寒泄热,化湿去浊,兼顾其阴;干霍乱,治宜辟浊解秽,宣通气机为主。

对于病情严重的,治不及时,易于恶化,应中西医结合积极抢救。

一、寒霍乱

(一)轻 证

【主证】 初起吐泻暴作,腹痛或不痛,下痢清稀,不甚臭秽,四肢不温,胸脘痞闷,舌苔厚白,脉缓无力。

【分析】 食人生冷不洁之物,以致秽浊壅滞中焦,损伤脾胃,使脾不升清而下陷,胃不降浊而上逆,清浊紊乱,故吐泻暴作;邪正交争,故腹痛,如正虚邪盛则不痛;寒湿内盛,阳气素虚的人,故下痢清稀而不甚臭;四肢为诸阳之本,阳气不能运行于四末,故四肢不温;浊阴之气上逆,故胸满痞闷,舌苔厚白,脉缓



无力,为寒湿内盛阻遏阳气不能升发之象。

【治法】 温中燥湿,和脾安胃。

【方药】 雷氏治乱保安法加减。

加减法:若兼见转筋厥冷者,加吴茱萸、木瓜;若吐痢身倦无力,面色黯淡,脉沉细者,加党参、白术、炮姜。

(二) 重 证

【主证】 吐泻不止,或吐泻物如米泔汁,面色苍白,目眶下陷,手足逆冷,头汗出,转筋拘急,舌淡苔白滑,脉沉细。

【分析】 感邪太重,直犯肠胃,清浊淆乱,故吐泻不止;吐泻不止,津液大伤,阳随阴耗,脾肾阳虚,故面色苍白、目眶下陷、手足逆冷;阴寒盛于下,有格阳于上的趋势,故头出汗;寒性凝滞,气血不能贯通经脉以养筋,筋失血养,故转筋拘急;舌淡苔白、脉沉细,为阳虚寒盛之象。

【治法】 温补脾肾,回阳救逆。

【方药】 附子理中汤。

加减法:呕逆甚,脉沉伏者,加吴茱萸、肉桂、丁香;如大汗淋漓,四肢厥冷,脉沉细欲绝者,重用人参、附子;若阴寒较甚,既吐且痢,手足厥逆,转筋拘急甚者,加吴茱萸、木瓜,或重用附子。

如病情紧急,汤药未备时,可先用行军散 1g,灌服,无效再服。

简易方:

1. 木香 30g,明矾 90g,明雄黄 60g,共研细末,以鲜荷叶 60g,橘叶 60g,藿香叶 60g,共捣汁,丸如绿豆大,每服 3g,重者再服。
2. 丁香 7 粒,白豆蔻 7 粒,研末,清汤下。小腹痛者,加砂仁 7 粒。
3. 母丁香 35g,沉香 15g,苍术 35g,明雄黄 35g,共为细末,加蟾酥 25g,白酒 1 小杯,合上药末,丸如绿豆大,每服 2 丸,小儿 1 丸,温开水送下。

二、热霍乱

【主证】 吐泻骤作，或呈喷射状，或吐泻物如米泔水汁，脘闷心烦，或头痛，发热，口渴饮凉，甚则转筋拘挛，舌红苔黄腻，脉濡数。

【分析】 感受暑湿秽浊，乱于肠胃，故见吐泻骤作；内热炽盛，故发热、口渴饮凉；秽浊上逆，则脘闷、心烦、头痛；湿热壅闭，经络郁热，销灼血液，血不养筋，故转筋挛急，舌红苔黄腻、脉濡数，为秽浊郁热蕴伏之征。

【治法】 苦寒泄热，疏筋化湿。

【方药】 蚕矢汤。方中用黄芩、黄连、山栀苦寒泄热；木瓜、薏苡仁、蚕沙、豆卷、通草疏筋化湿；半夏降逆和中；吴茱萸与黄连合用，有辛开苦降，泄肝和胃的作用。

加减法：如证见手足厥冷，腹痛自汗，口渴，口唇指甲青紫，小便黄赤，六脉俱伏者，用竹叶石膏汤，重用石膏。

简易方：

玉枢丹，在病情紧急时，先用玉枢丹1片，灌服，以辟秽止吐，俟吐稍止，再进汤药。

三、干霍乱

【主证】 卒然腹中绞痛，欲吐不得吐，欲泻不得泻，烦躁闷乱，甚则面色青黑，四肢厥冷，脉象沉伏。

【分析】 此为中阳素虚，内停寒湿，而为秽浊之邪所乘。邪入肠胃，阻遏中焦，阳气内郁，正邪相争，则腹中绞痛；胃阳被郁，欲吐而不得吐；脾阳困急，则欲泻而不得泻；浊邪壅闭，阳气阻格于上，故烦躁闷乱；秽浊阻滞，中阳闭塞，气机逆乱，阳气不得宣通以荣于头面四末，故面色青黑，而四肢厥冷；脉沉伏，为阳气阻闭之象。

【治法】 辟浊解秽，利气宣壅。



【方药】 救中汤送服玉枢丹。

简易方：

1. 巴豆仁1粒,杏仁1粒,捣烂,开水冲服。

2. 干姜10g,巴豆仁2粒,大黄5g,煎水服,得吐痢即停。亦可用食盐、艾叶,炒热熨脐下,以温通其气。

由于本病大量津液迅速丧失,应中西医结合急救。病势渐减,正气未复,应注意休息。饮食方面,凡属不易消化、腐馊及油脂过重之品,均不宜食,尤其是重病新愈,脾胃功能未至全复,切忌饱食,唯宜软食,少食多餐。

预防法：

在预防方面,应早期诊断,隔离治疗。同时,广泛开展卫生宣传工作,注意饮水、饮食卫生,消灭苍蝇,饭前便后洗手等,以防病从口入。

第五节 痧 证

痧证是以猝然头痛,头晕,胸腹闷胀或绞痛,或欲吐不吐,欲泻不泻,或四肢麻木,或唇甲青紫,甚则昏厥,呈现闭塞不通之象为特征的一种病证。多为感受四时不正之气,秽浊邪毒之邪,引起体内一时气机运行障碍,气血郁滞所形成的。

病因病机

夏秋季节,天暑下逼,地湿上腾,暑湿交蒸,暑为阳邪,易于化火成毒;湿为阴邪,每多兼夹秽浊。若饥饱劳逸过度,或盛暑远行,贪凉饮冷,或冒雨涉水,感受外界寒暑湿邪,或进入臭秽恶毒的地方,感触恶毒异气。外邪乘虚由口鼻入于心胸、脾胃,直至经络脏腑,使正气壅塞,气机运行障碍,气血郁滞不行,出现种种阻闭和逆乱的证候。若“病邪入于气分,则毒中于气而作肿

作胀；入于血分，则毒中于血而为蓄为瘀”；阻于肠胃，则见中焦气机壅塞或逆乱之证；入于脏腑则猝然仆倒，昏不知人。若感邪较重，充斥于经络脏腑，以致表里俱病，出现各种危候。

辨证施治

本病由于感邪轻重、人体盛衰不同，故病情有轻重之分。痧证因邪从外受，导致人体一时气机阻碍，气血郁滞，故在治疗时，无论人体的虚实，有无兼证，均应开闭驱邪为先，使气血畅通，然后调治，否则阻闭更甚，易趋恶化。临床上，应注意与霍乱、中暑、中风、痫证、厥证等鉴别，以免误治（见表1）。

表1 痧证与霍乱、中暑、中风、痫证、厥证鉴别表

类别 分项	痧证	霍乱	中暑	中风	痫证	厥证
起病情况	急骤	同左	同左	同左	无定时	急骤
特点	胸腹闷胀或疼痛，肘窝、腘窝、颈前两旁常见青紫痧筋	暴吐下泻物如米泔汁或清水	壮热气短，面赤烦渴，汗大出	口眼喎斜或半身不遂等	手足搐搦、抽扯、眼睛上视等	四肢逆冷
吐泻	无	剧烈	偶有	无	口垂涎沫	无
昏迷	偶有	无	有	有	有	有
发病季节	多在夏秋	同左	同左	无季节性	同左	同左
其他	与秽浊有关	与饮食秽浊有关		有后遗症	昏倒后可有异常声音	醒后多如常人

本病的治法，一般分外治法和内治法两种。外治法用刮、刺，内治法则应辨证施治。如《痧胀玉衡》说：“痧之在肌肤，当



刮即刮；痧之在肌肉，当放即放；痧在肠胃肝脾肾三经，当药即药。若痧气肆行，不拘表里，传遍皆周，当三法兼用。”总之，说明此证治法应随证灵活运用为宜。

一、热 痧

【主证】猝然头晕闷乱，身热不宁，眩冒欲绝，或四肢麻木，舌红苔黄，脉洪数。

【分析】因烈日暴晒，或因盛暑远行，暑邪伤人，阻闭胸腹气机，故胸闷烦乱、身热不宁；暑邪上扰清窍，故头晕，或眩冒欲绝；气机阻闭，营卫之气不能达于四末，故四肢麻木；舌红苔黄、脉洪数，为暑热炽盛之象。

【治法】驱暑逐邪，芳香开窍。可先针刺十宣、少商，泄其邪热。

【方药】雷氏芳香化浊法。
加减法：热偏重者，加栀子、连翘；浊邪偏重者，加苍术、神曲。若病势急重者，先服玉枢丹，以芳香开窍。

二、寒 痧

【主证】发病急骤，突然头晕胸闷，恶心腹痛，四肢麻木，面色苍白，唇甲青紫，甚则身上两肘两胭等处青筋暴露，舌淡苔白，脉沉微。

【分析】生冷不节，损伤脾胃，或寒湿直中太阴，阻滞中焦，故胸闷、恶心腹痛；寒湿中阻，脾不升清，清阳不能濡养清窍，故面色苍白、头晕不适；阳气被阻，不能温养四肢，故肢冷发麻；寒湿阻滞血脉，故唇甲青紫，甚至两肘两胭等处青筋暴露；舌淡苔白、脉沉微，乃阳气衰微之象。

【治法】散寒除湿，芳香开窍。

【方药】藿香正气散加味。

若病势急重者，加痧疫回春丹0.2g，温开水吞服。

三、秽 浊

【主证】 腹痛闷乱，全身胀痛，唇甲青紫，甚至猝然昏倒，舌暗苔白，脉沉伏。

【分析】 因室内空气不好，吸受秽浊之气，或入荒冢、地窖、矿井等处邪毒之地，感受秽浊邪毒之邪，引起人体气机阻闭，气血运行逆乱，故出现上述诸证候。

【治法】 开窍逐邪，辟秽解毒。

【方药】 痧疫回春丹。

同时用针刺曲池、少商穴，令其少量出血，以泄毒邪。

加减法：若证见欲吐不吐，欲泻不泻，胸腹胀痛者，可参照于霍乱论治。

在昏倒不语不言时，气血壅滞，刺血不出，可用宝花散，清茶稍冷冲服，以急开其闭。待神志稍清醒后，再随证调治。总之，内闭之时，切忌早用寒凉，以防邪毒愈遏愈深，反致不能外解而趋恶化。

痧证的辨证施治，已如上述，但在防治中尚应注意：

1. 痧证急救时，应保持环境安静，空气流通，特别是热闭痧证，宜保持通风、凉爽。禁止服热酒、热汤和甜酸食物，可用淡盐开水稍冷服。

2. 发病时，胸闷烦乱者，可采用民间刮痧、扯痧的方法，即在肘窝、腘窝或颈部两侧，先用凉水轻拍后，再用手指扯之，或用光滑瓷器，涂以菜油刮之，直至局部现出红痧子或乌斑时，病势即可缓和。

3. 病势缓解后，饮食忌骤食与过饱，清淡饮食最佳，以免肠胃气机阻滞，病又复发。累患痧者，多因胃气本虚，痧证痊愈以后，忌食荤腥厚味。

4. 为了防止痧证的发生，或发生时及时急救，应向群众宣传痧证的预防和急救知识；少食生冷，瓜果和不洁之物，尤其夏季



第二章

肺系疾病

肺居胸中,上连气道、喉头,开窍于鼻,外合皮毛,其经脉下络大肠,故肺与大肠互为表里。

肺司呼吸,而主全身之气;人体食入水饮,由脾上输于肺,赖肺气之通调,才能下输膀胱。肺朝百脉,有助心主调节血行的作用。喉咙为肺气出入的门户,声音由肺气鼓动喉头而发出;肺外合皮毛,司宣发而卫其外。

肺为娇脏,又为清虚之脏,喜润恶燥,不耐寒热,宜清不宜浊,故肺气以清肃下降为顺。

外感内伤,一经触犯本脏,极易使肺脏失其清润肃降而为病。通调受阻,则聚饮成痰;邪犯娇脏,则易寒易热;阴精不足,则燥从内生;肺气不足,则宣降失常。如气逆于上,或痰随气上,上干喉头,则生咳嗽;肺气郁闭,或元气虚衰,气之出入障碍,则发喘息;寒饮热痰,蕴结肺中,阻于气道,则成吼哮;久患喘咳,胸中膨满,呼吸不利,则为肺胀;痰热壅滞,脉阻血瘀,血肉败坏,则生肺痈;精血内耗,邪气外乘,虫居肺间,则发肺癆;肺气失宣,声门不利,发音不扬,则成失音等。本章仅就肺脏的常见疾病,如咳嗽、喘证、哮证、肺胀、肺痈、肺癆、失音等,作一论述。

第一节 咳 嗽

咳嗽是肺系疾病中一个主要症状。历代医家认为,咳是有声无痰,嗽是无声有痰,痰声俱发名曰咳嗽。因临床上常多痰声



并发,故总称咳嗽。

咳嗽的发生,有外邪侵袭,肺卫同感者;有本脏自病者;亦有其他脏腑患病,干及肺脏而成者。但不论病因如何,咳嗽总不离于肺。

兼有咳嗽的病证较多,这里仅就以咳嗽为主证的病证加以叙述,其他疾病过程中出现的咳嗽,可参阅有关章节。

在咳嗽的分类上,古今医籍及临床医家,一般把咳嗽分为外感咳嗽和内伤咳嗽两类。

本节所述的咳嗽,多见于现代医学的上呼吸道感染、急性支气管炎、慢性支气管炎、支气管扩张和支气管肺炎等疾病。

病因病机

本病的发生,常与感受外邪,嗜食烟酒辛辣,情志不舒,素体虚弱,病后失调等因素有关。基本病机是肺失清肃,肺气不得宣降。但其发病机转,外感咳嗽由于外界因素入侵,多肺卫同病;内伤咳嗽多因脏腑失调,导致肺气不利,或由外感咳嗽不愈,损伤肺气,病及他脏而成。

1. 感受外邪 风、寒、热、燥等外邪,乘人正虚之时,常经口鼻或皮毛而入,侵袭人体,肺卫首先受邪,致肺气失于清肃而生咳嗽。风为百病之长,常因气候、季节之异,体质阴阳之偏,故有风寒束肺、风热犯肺和燥热伤肺等的不同证候。

2. 痰热犯肺 嗜食烟酒辛辣等燥火之品,或郁怒伤肝,肝郁化火,炼灼津液、结为痰火,或外感风热,热邪蕴肺,以致火热迫肺或痰火犯肺而生咳嗽。

3. 正气虚衰 素体虚弱或病后失调,日久伤肺可成咳嗽。素体阴虚或病后伤阴,日久虚火上炎,耗伤肺阴,形成阴虚肺燥咳嗽;脾为生痰之源,肺为贮痰之器。若脾虚失于健运,湿浊内聚为痰,湿痰上渍于肺,影响气机出入,亦必咳嗽。肾乃主水之

脏,若肾气虚衰,不能化气行水,水气内停为饮,水饮上泛于肺,影响肺气的升降,咳嗽因而产生。

外感失治或治疗不当,损伤肺气,病及脾肾,肺之清肃难复,其咳嗽常经久不愈,反复发作。也有因职业环境关系,长期吸入辛辣、香燥和化学物质等刺激的气体,使肺失清肃,而成咳嗽者。内伤咳嗽以内虚为主,卫外之气不固,常因气候稍变化或在寒冷季节,易于感邪而复发。

咳嗽反复发作,积年累月,致肺、脾、肾俱虚,影响肺的升降,津液敷布,气血循行,可发为肺胀。

辨证施治

本病首当分辨外感咳嗽和内伤咳嗽。一般而言,外感咳嗽多起病较急,病程较短,常兼恶寒,发热,头痛等表证,实证居多;内伤咳嗽多由外感咳嗽发展而成,咳嗽连绵不已,反复发作,虚证较多。内伤咳嗽感受外邪,或兼痰饮、邪火者,其证每虚实夹杂,必须辨别其虚实的偏颇和标本缓急。在治疗上,外感咳嗽当以宣肺祛邪为主,内伤咳嗽多虚实夹杂,治宜先标后本,或标本兼顾,或随其虚所在而加以调治。

一、外感咳嗽

(一) 风寒咳嗽

【主证】咳嗽声重,咳痰清稀呈泡沫状,或鼻塞流清涕,或兼头痛,恶寒,发热,无汗,身不适;舌苔薄白,脉浮。

【分析】风寒客肺,肺失清肃,肺气不宣,故咳嗽声重、痰呈泡沫状、鼻塞流涕;风寒束表,皮毛闭塞,卫外的阳气被遏,故恶寒、发热、头痛、无汗、身不适;舌苔薄白、脉浮,为风寒之邪束表客肺的征象。



【治法】宣肺止咳,疏风散寒。

【方药】杏苏散。

加减法:咳而气紧者,去紫苏,加麻黄、苏子;头痛较甚者,加防风、羌活;若风邪从里化热,而现咽痛、尿黄、苔薄黄者,加黄芩、瓜蒌壳;若证见气短者,加泡参。

简易方:

1. 枇杷叶 10g,五皮风 12g,紫苏叶 10g,水煎,日服 3 次。

2. 生姜 10g,陈皮 10g,杏仁 10g,水煎,日服 3 次。

(二) 风热咳嗽

【主证】咳嗽,咯痰不爽,或流黄涕,喉痒,咽痛,口渴,发热,恶风,或头痛,汗出,舌苔薄黄,脉浮数。

【分析】风热犯肺,肺失清肃,热灼津液,故咳痰不爽而口渴,风热之邪从口鼻而入,鼻咽部必先受邪,故或兼流黄涕、咽痛;风热客表,营卫不和,故现发热、恶风、汗出、头痛;苔薄黄、脉浮数,为风热初犯肺卫的征象。

【治法】疏风清热,宣肺止咳。

【方药】桑菊饮。

加减法:咳嗽甚者,加枇杷叶、马兜铃、矮地茶、浙贝母;若热邪较甚而现身热,口渴明显者,加知母、黄芩、石膏;鼻衄或痰中带血者,加黄芩、茅根等。

简易方:

1. 矮地茶 30g,桑叶 15g,水煎,日服 3 次。

2. 肺经草 15g,枇杷叶 15g(去毛),水煎,日服 3 次。

(三) 燥热咳嗽

【主证】喉痒即咳,干咳无痰,或痰少粘稠,咯之不利,咳甚可引胸痛、鼻孔、咽喉干燥,或兼身热,舌尖红苔薄黄,脉细略数。

【分析】 燥热伤肺,肺津被劫,肺失清润,故喉痒即咳,干咳无痰,或痰少粘稠,咯之不利,肺失清润,气机不利,故咳甚,可引胸痛;燥热初客,营卫不和,故身热;鼻燥咽干、舌尖红苔薄黄、脉细略数,乃燥热的征象。

【治法】 润燥清热,宣肺止咳。

【方药】 桑杏汤。

加减法:燥邪偏盛而现皮肤干燥,鼻唇干裂,咽喉干痛者,加生地黄、玄参、麦门冬、甘草;邪热偏盛而现身热,口渴者,加知母、黄芩;咳痰不利而引胸痛者,加海蛤粉、枇杷叶、瓜蒌壳;燥热灼伤肺胃之阴,咳伤肺络而出现咯血,身热,口渴,大便结燥,舌红少苔者,用清燥救肺汤。

简易方:

1. 知母 12g,杏仁 10g,甘草 3g,水煎,日服 3 次。
2. 桑叶 12g,枇杷叶 10g(去毛),麦门冬 12g,水煎,日服 3 次。

二、内伤咳嗽

(一)痰湿咳嗽

【主证】 平素痰多,咳声重浊,痰色白稠,胸闷脘痞,食少纳呆,舌苔白腻,脉濡滑。

【分析】 脾为生痰之源,肺为贮痰之器,其人脾虚,痰湿内生,故平素痰多;痰湿贮肺,气道不利,故咳声重浊;脾胃虚弱,痰湿壅塞,气机不畅,故胸闷脘痞、食少纳呆、痰色白稠;舌苔白腻,脉濡滑,为痰湿的征象。

【治法】 燥湿化痰,理气和中。

【方药】 二陈汤加苍术、白术。

加减法:痰多气滞,胸闷脘痞者,加枳壳、桔梗;外兼表寒,而现恶寒,头痛者,加白前、紫苏、荆芥、防风;痰湿化热,咳痰黄稠,



苔黄者,加黄芩、鱼腥草。若中焦阳虚,脾失健运,气不化水,聚湿成饮而现咳嗽反复发作,痰涎清稀,心悸,气短,胸胁支满,头晕目眩,口中和,舌苔白润,脉弦滑者,用苓桂术甘汤。

简易方:

1. 法夏 10g,生姜 10g,水煎,日服 3 次。

2. 陈皮 10g,法夏 12g,水煎,日服 3 次。

(二) 痰热咳嗽

【主证】 咳嗽痰色黄稠,胸闷气促,身热,口渴,小便黄,舌苔黄腻或黄白相兼,脉滑数。

【分析】 外感风热,热邪蕴肺,或痰湿郁遏,日久化热,故身热、尿黄、咳吐黄稠痰;痰热壅盛,气机不利,故胸闷气促;痰热伤津,故口渴;舌苔黄腻或黄白相兼、脉滑数,均为痰热的征象。

【治法】 清热肃肺,豁痰止咳。

【方药】 清金化痰汤。

加减法:兼外感风热,而恶风,发热,头痛者,去桑皮,加桑叶、菊花、牛蒡子;肺热壅盛,咳而喘满,壮热,口渴者,去桔梗、陈皮,加石膏、杏仁、葶苈子、鱼腥草、金银花、大黄等。

若系肝火犯肺,而面红、咽干、口苦,咳引胸痛,心烦易怒,舌苔薄黄,脉弦者,宜清肝泻肺,用泻白散合黛蛤散。

简易方:

1. 黄芩 12g,瓜蒌壳 15g,鱼腥草 30g,水煎,日服 3 次。

2. 肺经草 30g,桑皮 10g,水煎,日服 3 次。

(三) 阳虚咳嗽

【主证】 咳嗽反复发作,痰涎清稀,头眩,心悸,畏寒,肢体沉重,或兼小便不利,舌苔白润,脉沉滑。

【分析】 脾肾阳虚,卫外不固,易感外邪而诱发,故咳嗽反复发作;阳虚不运,水饮内停,故痰涎清稀;水气上泛,则头眩、心

悸；水气游溢肢体，则肢体沉重；肾阳虚，不能化气行水，故小便不利，阳虚生外寒，故现畏寒；苔白润、脉沉滑，为寒水内停的征象。

【治法】 温阳散寒，化气行水。

【方药】 真武汤加桂枝、甘草。

加减法：咳甚者，加干姜、细辛、五味子；胸胁满闷者，加白芥子、旋复花；短气甚者，加党参；大便下痢者，加干姜。

简易方：

1. 附子 15g，生姜 10g，水煎，日服 3 次。

2. 桂枝 10g，干姜 10g，甘草 6g，水煎，日服 3 次。

（四）阴虚咳嗽

【主证】 干咳无痰，或痰少粘稠，口干舌燥，或见咯血，舌红少苔，脉细数。

【分析】 阴虚肺燥，故干咳无痰或痰少稠粘、口干舌燥；咳伤肺络，故见咯血；舌红少苔、脉细数，乃阴虚内热的征象。

【治法】 养阴润肺，宁嗽止咳。

【方药】 二冬二母散。

加减法：口干舌燥甚者，加沙参、百合、生地；咳嗽较甚者，加百部、紫菀、款冬花；咯血者，加白芨、阿胶、茜草、花蕊石；痰少胶粘不利者，加海蛤粉。

简易方：

1. 川贝母 6g，梨汁 1 匙，冰糖 15g，水煎服。

2. 川贝母 30g，甘草 6g，共为极细末，炼蜜为丸，每次 3g，日服 3 次。

内伤咳嗽，时愈时复，难于根治。在缓解期间，应守“缓则治其本”的原则，须补虚固本，增强抗病能力，防止复发，力图根治。一般偏肺气虚者，当补益脾肺，宜用固本丸。偏脾肾阳虚者，当温补脾肾，宜用右归饮。偏肺肾阴虚者，当滋养肺肾，宜八



仙长寿丹。

注意气候变化,饮食起居及生活调养,如避风寒,戒烟酒,防烟尘刺激等,且宜进行适当的户外活动,参加力所能及的体育锻炼,增强体质,提高适应和抗病能力,也是必要的措施。

第二节 哮证

哮证为痰气交阻,以喉间痰声漉漉为主要表现的一种疾病。偶因外感、内伤触动停痰伏饮,则痰鸣哮吼发作。甚则喉间喝喝,声若拽锯,气逆欲断,不得平卧。故古代称此证为“呀呬”、“呬嗽”。

哮和喘是有区别的,历代医家早已明确指出,喘为气逆于肺,哮专主于痰;喘以气息言,哮以声响言;喘则呼吸急促,哮则喉间痰吼气鸣等。但哮证必兼喘,而喘证不一定兼哮。由于哮与喘,在发病机理、处理方法和使用药物等方面,都各具特点,故将哮和喘分开论述。

哮证主要包括现代医学的支气管哮喘和哮喘性支气管炎。

病因病机

哮证的起因,是多方面的,而其形成,总是内有停痰伏饮,阻滞气道,每因外邪、饮食、情志等触动而诱发。如《证治汇补》说:“哮为痰喘之久而常发者,因内有壅塞之气,外有非时之感,膈有胶固之痰,三者闭拒气道,搏击有声,发为哮病。”但形成哮证的主要因素为寒饮和热饮两种。

寒饮:寒饮上逆成为哮吼,有因肺卫气虚,风寒之邪乘虚而入,壅塞肺气,不司敷布,使津液留滞于肺而为饮,随气上冲咽喉,阻碍气道而成痰鸣哮吼。如《临证指南医案》说:“宿哮沉痾,起病由于寒入肺俞,内入肺系,宿邪阻气阻痰。”有因中阳不

足,饮食寒凉过度,或年老体弱,久病痰喘,再伤脾肺,以致水液停滞为饮,伏留膈间,上溢于肺,壅塞气道,阻碍气机出入而发生哮喘的。如《诸病源候论》说:“其胸膈痰饮多者,嗽则气动于痰,上搏咽喉之间,随嗽动息,呀呷有声。”有因幼年之时,乳食呛肺,而成宿哮的;亦有因禀赋不足,阳虚水津不布,而成天哮的。可见脾肺阳虚是形成寒饮的主要根源,外邪、饮食等,加速了寒饮上逆发生哮证。

热饮:痰热阻闭气道的哮证,多因内有郁热,又感时令的湿热,两热相合,煎熬津液而成痰,痰热上逆,阻碍气道而为哮喘。亦有因平日湿痰素盛,嗜食辛辣、香燥、烟酒、糖醋等物,助长内热,痰热互结,随气上逆,粘着于喉间而成者。如《医碕》说:“食味酸咸太过,渗透气管,痰入结聚,一遇风寒,气郁痰壅即发。”更有情志不遂,气郁生痰而成者。

此外,因职业环境关系,如烟尘、浊气、火热等熏灼肺气,使肺失清肃下降,痰随气逆,郁结气道,亦可发生哮喘。

综上所述,哮喘的发生,总由内有停痰伏饮,遇诱因而触发。当其发作时,则痰随气升,气因痰阻,相互搏结,阻塞气道,肺气出入不利,以致呼吸困难,气息急促,喝喝有声。

辨证施治

哮证在发作之初,多先现喉痒、鼻塞、胸闷、咳逆,继则痰涎阻滞气道,影响呼吸,痰鸣吼哮,以致张口抬肩,双眼突出,气逆欲断,汗出,面色苍白,二便不利,吐出浊唾涎沫后,哮喘暂时缓和。若病程日久,反复发作,正气亏损,身体虚衰,虽不因其他原因诱发,常有痰声漉漉,行动则痰鸣更甚。至于病情的轻重,发作持续的长短和间隔时间,则随病人而异。

哮证的治疗,当本“未发以扶正气为主,既发以攻邪气为急”的原则。于已发之时,辨其证之寒热,邪之微甚,或散其风,



或温其寒,或清其痰火。久病兼虚者,又当顾其虚。在未发之时,当审其何脏先虚,波及何脏,根据不同的病位,采取补肺、健脾、益肾的方法,减轻或控制其发作。

一、发作期

本证在发作期间,根据病人平日阴阳的偏盛,诱发的原因,所现的证候,舌色脉象,大体分冷哮和热哮两类施治。

(一) 冷 哮

【主证】 呼吸急促,喉间痰鸣如水鸡声,吐出清稀白色泡沫痰涎,面色晦黯,胸中痞闷,舌淡苔白、脉弦滑,或兼恶寒发热,无汗,脉浮紧。

【分析】 此为表里皆寒的证候。留饮阻滞气道,气动其饮,故呼吸急促,喉间痰鸣如水鸡声;阴盛阳虚,水液停滞为饮,故咳吐清稀泡沫;水饮生成于脾胃,上逆于胸膈,故面色晦黯、胸中痞闷;舌淡白、脉弦滑,为饮邪留滞,内无郁热之征;若兼恶寒、发热、无汗、脉浮紧,为风寒外束,营卫被阻的征象。

【治法】 温肺散寒,豁痰利窍。

【方药】 射干麻黄汤。

加减法:如喘息不得平卧,喉间痰涎上涌者,去射干,加皂荚、杏仁、葶苈子;如汗多,心悸,哮吼不减者,去射干、麻黄,加桂枝、茯苓、苏子;若阴盛阳虚,阳气暴脱,而见气短难续,汗出,肢厥,脉微细欲绝者,可用黑锡丹,或与参附汤同用。

简易方:

1. 曼陀罗叶,卷成卷烟状,发作时,点燃吸入,哮证缓解后,即停止吸入。

2. 皂荚 15g,烘焙,去皮、仁、筋膜,研末,枣肉 30g,捣成膏,和入皂荚末为丸,每次 3g,日服 2 次。

3. 半夏 12g,皂荚 3g,甘草 6g,生姜 10g,水煎,日服 3 次,哮

证缓解即停服。

(二) 热 哮

【主证】 呼吸急促，喉间痰鸣如曳锯，胸高气粗，痰稠粘不易咯出，心烦，口渴，面赤，或发热，头痛，自汗，舌红苔黄腻，脉滑数。

【分析】 气因痰阻，痰随火动，痰火内发，上熏心肺，肺失清肃而上逆，故胸高气粗，痰鸣急促如曳锯；邪热煎熬津液而成稠痰，结于喉间，故粘滞不易咯出；胃热甚，不仅消耗津液而口渴，而且热邪上冲则心烦，面赤。舌质红苔黄腻、脉滑数，为热痰内盛的征象。若兼见发热、头痛、自汗，为感受风热而触发内热的征象。

【治法】 宣肺清热，祛痰降逆。

【方药】 麻杏石甘汤如味。
加减法：如头痛，身热自汗，哮喘不得平卧者，加冬瓜仁、牛蒡子、葶苈子、淡竹叶；如痰鸣喘促，咽干口燥，舌赤无苔者，加桑白皮、沙参、麦门冬、贝母。

简易方：

竹沥 15g，莱菔汁 30g，混匀，一次服。

二、缓解期

缓解期，指哮证暂时平息，症状大部分缓解，肺、脾、肾正气未复，痰涎未尽，治宜扶正祛痰，调理阴阳之偏盛，减轻或控制其复发。

(一) 肺 虚

【主证】 易感外邪，面色㿔白，气短自汗，喉间常有哮声，咳吐痰涎，舌淡苔薄白，脉虚弱无力。

【分析】 哮吼伤气，脾胃阳虚，不能化气生血以荣于面，则



面色㿔白；肺主声，肺气伤损，故气短不续；喉间痰结，气动其痰，故喉间常有痰鸣声；肺气虚，卫外之阳气不固，故易感外邪，自汗；舌淡苔薄白、脉虚无力，皆为肺气虚的征象。

【治法】 益气固表。

【方药】 补肺汤。

加减法：如胸中冷，咳唾涎沫者，去熟地黄，加炮姜、甘草；如口燥咽干，手足心热者，加百合、麦门冬、薏苡仁；如哮喘反复发作，有肺胀证候者，可按肺胀治疗。

简易方：

1. 甜杏仁 60g，胡桃肉 60g，共研为末，炼蜜为丸，做 40 丸，临卧时服 1 丸，生姜汤下。

2. 生姜 15g，橘皮 10g，黄糖 30g，开水冲泡，代茶饮。肺气虚，痰多无热者，可常服。

（二）脾 虚

【主证】 哮喘痰多，面色黯黄，身倦乏力，食后腹胀，便溏，或四肢浮肿，舌淡苔薄白，脉缓无力。

【分析】 “脾为生痰之源”，脾虚痰生，痰随气逆，故哮喘多痰；脾虚水谷精微不能化气行血，故面色黯黄、身倦乏力；脾虚不能散精上滋心肺，下养肝肾以化气行水，水液停滞，泛滥于全身，故四肢浮肿；脾阳虚，不能磨谷消食，故腹胀、便溏；舌淡苔薄白、脉缓，为脾虚水饮停滞的征象。

【治法】 健脾祛痰。

【方药】 香砂六君子汤。

加减法：胸痞腹胀不思食，舌苔厚白者，加神曲、厚朴、大腹皮；如腹痛肠鸣，呕吐稀涎者，加炮姜、吴茱萸；如浮肿小便不利，头眩者，加桂枝、泽泻。

简易方：

1. 生姜 12g，茯苓 12g，半夏 15g，水煎，分 4 次服。



2. 杏仁 10g, 陈皮 10g, 生姜 12g, 黄糖 25g, 水煎服。

(三) 肾 虚

【主证】 气短痰鸣, 动则哮喘并作, 冷汗自出, 畏寒神怯, 四肢厥冷, 浮肿, 舌淡苔白滑, 脉沉弱。

【分析】 哮喘日久, 损及肾气, 肾虚气不归根, 故平日气短促, 似喘而痰鸣, 动则气耗, 故行动则哮喘并作, 阳虚生外寒, 故常畏寒神怯; 脾肾阳虚, 阳气不能固护肌表, 则冷汗自出, 阳气不能外达于四肢, 故四肢厥冷; 气虚不能化气行水, 则四肢浮肿; 舌淡苔白滑, 脉沉弱, 均为肾气虚, 命门火衰的征象。

【治法】 补肾纳气。

【方药】 右归饮。

第三节 喘 证

喘证是以呼吸急促, 张口抬肩, 甚则摇身撷肚, 不得平卧为特征的一种疾病, 故又称喘促、喘急。肺为清虚之脏, 又为脏腑之华盖, 外合皮毛而司呼吸, 主宰一身之气。凡外感、内伤、饮食、情志等, 以及其他疾病损伤肺肾, 影响气的升降出入, 均可发生喘促。喘证见于多种疾病中。本节仅就以喘为主证的疾病, 作为论述中心。此外, 肺胀、痰饮等病中出现的喘证, 见有关章节论述。

喘证主要包括现代医学哮喘性支气管炎、心脏性哮喘等多种疾病。

病 因 病 机

喘证的形成, 可分外感实证和内伤虚证两种因素。如《景岳全书》说: “实喘者有邪, 邪气实也; 虚喘者无邪, 元气虚也。”



外邪壅肺:六淫之邪伤人,病由肌表或口鼻而入,俱能阻碍肺气的出入而为喘。风寒之邪,侵袭肌肤,使卫外阳气被郁,肺失清肃下降,则气上逆而为喘;感受湿热、暑燥之邪,直犯肺胃,销灼胃液,耗伤肺气,火性炎上,邪热壅肺,咽喉不利,亦必喘促。如《医贯》说:“若为风寒暑湿所致,则肺气胀满而为喘。”《景岳全书》说:“实喘之证,非风寒即火邪耳。”由此看来,喘促气逆实证,大都由外邪壅塞于肺而成。

肺肾虚弱:喘促之证,亦有因肺肾阴虚阳弱而成者。若患燥热之病,邪热已退,肺肾之气阴两虚,或余热犹存,邪热上冲,熏蒸肺气,均能导致火逆上气,咽喉不利而喘咳。如《证治准绳》说:“肺虚则气少而喘。”《金匱要略》说:“卒喘悸,脉浮者,里虚也。”即指此类。若系大病后,损伤肾气,以致气不化水,可水寒射肺而喘促;或老年脏腑精气俱亏,肺肾主气、纳气的功能衰减,以致气虚不能固摄阴精,精气内溃,真元不足,摄纳无权,肺肾不交,吸少出多,亦气逆喘促。

虚喘中以气虚为主,如《景岳全书》说:“凡虚喘之证,无非气虚耳。气虚之喘,十居八九,但察其外无风邪,内无实热而喘者,即皆虚喘之证。若脾肺气虚者,不过在上中二焦,化源未亏,其病犹浅;若肝肾气虚,则病出下焦,而本末俱病,其病则深。”

辨证施治

喘证,首应辨别邪正的虚实,作为施治的依据。实喘多起病急骤,呼吸深长而气有余,得呼出为快,声高息粗,胸胁胀满,脉滑数有力,其治在肺,以祛邪利气为主;虚喘多起病缓慢,呼吸短促,气少难续,得长引一息为快,声低息微,时轻时重,遇劳则喘甚,脉微弱或浮大中空,其治在肾,以补肾固气为主。故有“在肺为实,在肾为虚”之说。

一、实 喘

实喘多因于六淫之邪，壅闭肺气，临床上分风寒和燥热两类而辨证施治。

(一) 风 寒

【主证】 气逆喘急，咳吐稀涎，胸胁满胀，头痛，身疼，无汗，恶风寒，口不渴，舌苔薄白，脉浮紧。

【分析】 肺合皮毛而主表，风寒之邪侵袭肌肤，壅闭肺气不能外达下降，则气逆喘咳；水津不得肺气之宣发通调，则吐稀涎；三焦水道不行，则胸胁满胀；风寒上冒清阳，则头痛；营卫为风寒闭郁，不外达于全身肌肤经络，则身痛、无汗、恶风寒；内无郁热，故口不渴；舌苔薄白、脉浮紧，亦为风寒缚束营卫的征象。

【治法】 祛风散寒，宣肺降逆。

【方药】 麻黄汤。

加减法：若胸满气喘不得卧者，加紫苏、陈皮；咳喘，面目浮肿，痰涎涌出者，加半夏、茯苓、细辛；痰涎壅盛，肺气闭阻，而致喘不得卧者，加葶苈子、大枣。

简易方：

紫苏叶 10g，葱白 4 根，陈皮 10g，水煎，频服。

(二) 肺 热

【主证】 喘咳息促，发热自汗，口渴，心烦，声音嘶哑，甚则鼻煽，舌赤苔薄黄，脉洪数。

【分析】 内有郁热，又感时令之燥热，两热相合，熏灼于肺，肺热为壅，故喘咳息促；热蕴于内，迫其津液外泄，故发热汗自出；肺胃俱为邪热壅滞，津液被劫，故口渴、心烦；心主言，肺主声，热熏及心肺，则声音嘶哑、鼻煽；舌赤，苔薄黄、脉洪数，为上焦心肺热盛的征象。



【治法】 清热降逆,养胃救肺。

【方药】 麻杏石甘汤。

加减法:咳喘无痰,脉细数者,加桑白皮、地骨皮;汗多喘咳,脉细数者,加沙参、麦门冬;喘咳吐血,舌绛津少者,加茅根、阿胶、枇杷叶。

简易方:

1. 牛蒡子 12g,桔梗 10g,杏仁 10g,冬瓜仁 12g,甘草 3g,水煎频服。

2. 桑白皮 12g,枇杷叶 15g,杏仁 10g,淡竹叶 12g,水煎,磨石膏汁冲服。

二、虚 喘

虚喘多因于体虚久病,常分肺虚和肾虚两类而分别论治。

(一) 肺 虚

【主证】 喘促短气,语声低微,咳声无力,面色㿔白,自汗畏风,舌质淡苔薄白,脉虚弱。

【分析】 肺主一身之气,肺虚则气无所主,故短气喘促,语声低微,咳而无力;气虚则血弱,血不上荣于面,则面色㿔白;肺气虚,卫外之阳气不固,故自汗畏风;舌淡苔薄白、脉缓无力,亦为气虚血弱的征象。

【治法】 益气定喘。

【方药】 补肺汤。

加减法:若喘久不止,动则更甚,张口抬肩者,加胡桃肉、蛤蚧末;若畏寒,喘咳吐涎沫者,加炮姜、甘草;若喘咳日久,气阴两虚,咳喘咯血,舌红少苔者,合生脉散加阿胶、甘草;若喘咳反复发作,成为肺胀者,可按肺胀治疗。

(二) 肾 虚

【主证】 喘促气短,气不能续,动则气短喘息更甚,形体瘦弱,精神疲惫,汗出肢冷,面色青白,舌淡苔薄白,脉沉细。

【分析】 气根于肾,藏于肺,喘促日久,肺肾亏损,气不归元,故呼吸短气,喘促,气不能续;动则气耗,故动即喘促更甚;肺肾之气既虚,中焦阳气亦弱,饮食运化迟缓,水谷精微生化气血则少,故形体消瘦、精神疲惫、面色青白;汗出肢冷,为下元虚惫,营卫失其固护;舌淡苔薄白、脉沉细,为气虚血耗的征象。

【治法】 补肾纳气。

【方药】 《金匱要略》肾气丸。

加减法:兼见头眩,纳呆,便溏者,去丹皮,加白术、巴戟、补骨脂;腰酸痛、夜尿频繁、滑精者,去泽泻、丹皮,加杜仲、菟丝子、桑螵蛸;若咽干口燥、面赤足冷者,去肉桂、附片,加五味子、麦门冬。

第四节 肺 胀

肺胀是指久患咳嗽、哮、喘等证不愈,出现以胸中烦闷,膨膨胀满,上气咳喘,心慌甚则面目晦暗,唇舌紫绀,颜面四肢浮肿,脘腹胀满,病程缠绵,经久难愈为特征的一种疾病。

肺胀是常见疾病之一,历代医籍中载有许多对本病的理论和治法。如《灵枢·胀论》说:“肺胀者,虚满而咳喘。”《金匱要略·肺痿肺痈咳嗽上气篇》说:“上气喘而躁者,属肺胀。”可见历代医家已经认识到肺胀是一个独立的病种,有作单节论述的必要。

本病与现代医学的肺气肿、肺源性心脏病颇相类似。



病因病机

本病是由于长期咳喘气逆,反复发作,以致肺肾心脾功能失调,气血津液的运行敷布障碍而形成。

气虚气滞:肺胀多由于气虚气滞所引起。气根于肾,藏于肺,咳喘日久,甚至积年累月不愈,必先损伤肺气。若反复发作,由肺及肾,必致肾气亦虚。于是肺不主气而气滞,肾不纳气而气郁。气不上下,即当升者不升,当降者不降,肺肾之气不能交相贯通,以致清气难入,浊气难出,逆于胸中,壅塞于肺而为膨膨满胀。如《诸病源候论》说:“肺主气,邪乘于肺,则肺胀,胀则肺管不利,不利则气道涩,故气上喘逆,鸣息不通。”但亦有因年老体弱,下元虚惫,以致气不归根,逆而上冲,下虚上盛,使肺气胀满,发为本病的。

水停痰凝:肺胀亦有因脾肾阳气不足,水停痰凝,上干于肺而成者。脾为胃转输津液上归于肺,若脾阳不足,水津运行迟缓,停滞膈间,积而为饮,聚饮成痰,痰饮随气上逆,则咳喘不已,久则阻塞于肺而为胀满;若肾中阳气大虚,下焦阴寒之气挟水饮上逆射肺,令人咳喘气促而为肺胀。

正虚血瘀:肺胀上气喘咳,日久不愈,不仅损伤肺肾之气,热必干及于血。气为血之帅,血为气之母,气不煦则血不行,可形成气虚血瘀之证。故肺胀病情严重时,多有心悸,手足青黑,唇舌紫暗等证出现。但多为正虚痰积而血瘀,如朱丹溪说:“肺胀而嗽,或左或右不得眠,此痰挟瘀血碍气而病。”即指此而言。

综上所述,肺肾心脾脏气亏虚,是形成肺胀的主要根源;气滞、水停、痰凝、血瘀,又可加重肺胀的病情。正虚邪实二者之间,又是彼此影响,互为因果的。正虚导致邪实,邪实亦可导致正虚,循环往复,迁延日久,致使本病数年或十余年不能治愈。

辨证施治

本病常因复感外邪而转重,故多在深秋大凉,隆冬严寒季节而加剧。临证时,必须从病史上了解以往情况,结合现证舌脉,分析其肺肾气虚的程度,气滞血瘀的轻重,判断病位在肺肾心脾的偏盛,病性寒热虚实的多少,不致为错综复杂的病情所迷惑,造成虚虚实实之弊。

至于治疗原则,兼感外邪的,采用解表蠲饮,开郁清热等法为主,佐以温中降逆,理气活血;不兼外邪的,治以补虚益气,温阳固肾为主,佐以祛痰行瘀。总之,宜急则治其标,缓则治其本。或标本兼施,寒热互治,须针对病情,灵活运用。

一、实证

(一) 寒饮射肺

【主证】 膨膨胀满,咳逆喘促,吐清稀痰涎泡沫,甚则气逆不得平卧,胸中痞结,口干不欲饮,恶寒发热,身痛无汗,兼见唇口青紫,舌苔白滑,脉浮紧。

【分析】 肺气先虚,中阳不足,水停膈间,复感外寒,寒饮相搏,上射于肺,故膨膨胀满,咳喘气逆,不得平卧等证并见;水寒射肺,则咳吐清稀泡沫;水饮停滞膈间,阻碍气机之升降,故胸中痞结;脾不转输,水津不得上潮于口,则口干;胃中水饮伏留,故不欲饮水;唇口青紫,为气郁血瘀的征象;恶寒发热、脉浮紧,均为外寒犯肺的征象;舌苔白滑,是表寒里饮的表现。

【治法】 散寒涤饮,降逆平喘。

【方药】 小青龙汤。

加减法:如咳喘多汗者,去麻黄、细辛,倍用干姜,加杏仁、苏子;如心悸头眩者,去麻黄,倍用桂枝,加茯苓、白术;唇舌青黑



者,加桃仁、当归、陈皮。

若气逆上冲,咳而胸满,为寒饮停积在胸,用苓甘五味姜辛汤。

简易方:

1. 紫苏 10g,葶苈子 12g,生姜 10g,水煎,日服 3~4 次。

2. 麻黄 10g,炮姜 10g,甘草 6g,水煎,日服 3 次。

(二) 痰热壅肺

【主证】 气急胀满,咳喘烦躁,发热微恶风寒,膈间痰涎不易咯出,面赤口渴,声音嘶哑,舌尖红苔黄,脉滑数。

【分析】 痰热素盛,复感外邪,外邪与痰热相合,郁遏肺气,则发热恶风寒、气急胀满、咳喘烦躁;肺主声,肺为痰热壅盛,气道不利,故声音嘶哑,痰涎不易咯出;面赤、口渴、舌尖红苔黄,均为痰热内壅的征象。

【治法】 开郁清热,豁痰利气。

【方药】 清金化痰汤加味。

加减法:若发热咳喘,多汗者,加石膏;咳痰带血者,加茅根、生地;胸中烦闷,痰不易出者,加黄连、瓜蒌、郁金。

二、虚 证

(一) 肺肾气虚

【主证】 胸满气短,咳声低微,语言无力,短气,自汗,面色晦黯,或有浮肿,舌淡苔薄少,脉沉弱。

【分析】 肺主一身之气,肾为元气贮藏之所。肺肾之气俱虚,肺气不降,肾气不纳,致清气难入,浊气难出,故胸满气短、咳声低微、语言无力;动则气耗,故动即气促;气虚则血弱,血行迟滞,故面色晦黯;气虚则水气留滞,故全身浮肿;舌淡苔薄少、脉沉弱,是肺肾气虚的征象。



【治法】 补益肺肾。

【方药】 保元汤。

加减法：若气促自汗，畏寒肢冷，小便清长者，加附子、补骨脂、胡桃肉、五味子；如心悸，面色晦黯者，加茯苓、琥珀；如浮肿，食少便溏者，加泽泻、白术。

简易方：

1. 杏仁 60g，胡桃肉 60g，同研极细，加生蜂蜜少许，做 30 丸，每次 1 丸，日服 3 次，生姜汤送下。

2. 人参 5g，胡桃肉 2 个，水煎服。

3. 百合 250g，枸杞 250g，共为细末，炼蜜为丸，每次 3～5g，日服 3 次。

（二）肾不纳气

【主证】 胸中虚满，气短不续，声低息微，四肢逆冷，畏寒神怯，自汗，小便清长或失禁，甚则滑精，舌质淡苔白滑，脉微细。

【分析】 咳嗽日久，肾阳虚衰，阴气上逆，故见胸中虚满、气短不续、声低息微、自汗出等证；滑精为气虚肾精不固所致；四肢逆冷、小便清长失禁、舌淡苔白滑、脉微细，为肾气亏虚，命门火衰的表现。

【治法】 温肾纳气。

【方药】 右归丸。

加减法：咳喘，多汗者，加人参、胡桃肉、五味子；小便失禁，滑精者，加桑螵蛸、补骨脂、肉苁蓉。

三、重危证

本病到了严重阶段，可能出现闭证和脱证。若因脾肾阳虚，寒痰上逆，闭阻阳气者，为寒痰闭；若因痰热壅盛，热入心包，或痰蒙心窍者，为痰热闭。如热毒炽盛，而致阴液耗伤，阴损及阳，或大量亡血，而致气血衰微，均可导致气阴衰惫，阳气欲脱之脱



证。若痰热壅盛,热迫血行,或气滞血瘀,脉道闭阻,则可致热瘀伤络,而出血不止。应早做抢救准备,必要时,可中西医结合进行抢救。

(一) 闭 证

1. 寒痰闭:面色青黑,嗜卧,神志恍惚,痰寒气壅,喉间漉漉,四肢厥逆,舌淡苔白滑,六脉沉伏。此脾肾阳虚,寒痰上逆,闭塞阳气。治宜温阳益气,豁痰开闭,可用参附汤,送服苏合香丸。

2. 热痰闭:若面赤谵语,胸中闷胀,烦躁不安,口内喉间有粘滞痰涎难出,甚则舌强难言,舌红苔黄,脉细数。此心阴虚而心阳亢,痰热上蒙心包。防其由内闭而外脱,可用猴枣散,以竹沥送下;亦可用至宝丹,清热开窍豁痰。

若热盛动风,而见躁动抽搐,肌肉震颤,舌红,脉弦细数者,可用清营汤加钩藤、僵蚕、全蝎、石决明,清热凉营,熄风止痉。

(二) 脱 证

1. 亡阴 肌肤灼热,皮肤潮红,心烦,口渴喜冷饮,汗出,舌淡红苔薄黄乏津,脉弦细数疾。此阴脱之象,可急用生脉散,加玄参、玉竹,益气养阴,气阴双补;用生脉注射液静脉滴注,其效更佳。

2. 亡阳 面色晦黯,呼吸息微,大汗淋漓,四肢厥冷,少尿或无尿,舌淡苔白滑,脉微细欲绝。此阳脱之象,可急用四逆加入参汤,回阳救脱;更宜用参附注射液静脉推注,以抢救。

若阴阳俱脱,当阴阳两固,可参照上述治法,交替应用。

(三) 热瘀伤络

皮肤瘀斑,或鼻衄、齿衄,痰中带血,甚或呕血,便血、舌质紫绛,脉细数或涩。此热迫血行,气滞血瘀之证。治宜清热凉血,活血止血,用犀角地黄汤合失笑散。鼻衄者,加茅根、茜草;咯血



者,加白及、仙鹤草;若出血而又气虚欲脱者,加红参、黄芪。

第五节 肺 癆

肺癆是一种具有传染性的慢性虚弱疾病。临床上以咳嗽,形体消瘦,甚至咳血,胸痛,潮热,盗汗等症为其特征。

祖国医学对本病很早便有认识,《内经》记载了本病的主证,如“大骨枯槁,大肉陷下。”“咳,脱形,身热脉小以疾”等;《金匱要略》有“虚劳”和“马刀侠瘕”的论述;还有“癆证有虫,患者相继”,“瘵虫蚀入骨髓”之说。这些记载。说明祖国医学对本病的认识日臻全面。

本病相当于现代医学的肺结核。

病 因 病 机

肺癆的致病因素,不外内外二端。内因为正气不足或精气耗损;外因系指癆虫入侵肺部而引起。但临床上往往内外二因互为因果,即正虚不足之人,最易感受成病。如徐春圃说:“凡人平素保养元气,爱惜精血,瘵不可得而传。惟夫纵欲多淫,若不自觉,精血内耗,邪气外乘。”强调了内因的重要意义,指出内因是致病的关键,外因是传染的条件。故凡劳倦过度,七情内伤,气血虚弱,阴阳亏损,均是发生本病的根源。

本病主要为肺脏疾病,由于病邪的侵蚀,最易伤阴动热,使肺失清肃,所以,阴虚肺热,是本病的基本病理变化。虚热伤阴,肺失滋润,形成阴虚肺燥,从而表现出咳嗽,咳血,声嘶等一系列证候。咳久肺气受损,可导致肺脏气阴两亏。因脾为生化之源,若病久饮食调养不良,则脾胃气虚,可见食少,便溏;脾虚则水谷精气不能上输于肺,肺津不足,无以自养,使肺阴更虚;肾为先天之本,肺阴亏耗,不能下润于肾,使肾阴亏损。阴亏则虚火上扰,



肺津受灼,可使肺气化源不足。说明本病的发展尚与脾肾亏虚极为密切。

甚则由真阴不足,导致心肝火旺上炎灼肺,愈致销灼肺阴,则为盗汗、不寐、性急善怒、胸胁疼痛等证;阴不恋阳,则为骨蒸、内热、颧红;相火偏亢,动扰精室,而为梦遗;妇女伤及冲任,则为月经不调。

此外,本病不仅能传遍五脏,在发展过程中,由于病邪的流注走窜,还可出现许多兼证。若病邪流走经脉,则成“马刀侠瘰”;下注于肠,则成腹中包块;侵蚀骨髓,则成疤骨流痰等。《金匱要略》说:“肠鸣马刀侠瘰者,皆为劳得之。”《外台》亦提到“或腹中有块,或胸后近下两旁有小结,多者乃至五六”等证。这些论述,说明本病通过经脉的流传,可以使人体许多部位发生病变。

总之,肺癆病大多是阴虚,故喻嘉言说:“阴虚者十之八九,阳虚者十之一二。”它的病变部位虽以肺为主,但病机的演变又密切关系到脾肾二脏,甚则兼及心肝,以致五脏互为传变。阴津愈亏,则虚火愈亢;虚火愈亢则阴津亦愈伤。如此循环往复,以致五脏兼伤;终则阴损及阳,元气耗损,阴阳交亏。但从疾病的整个过程来说,仍以阴虚为主。

辨证施治

本病的证候表现和经过极不一致,有起病缓慢,逐渐加剧的;有急性发作,很快恶化的,常因人的脏腑气血盛衰而异。如肺卫亏虚的人,常表现为反复的伤风感冒,或日久不愈的“半声咳嗽”而起病。故徐灵胎说:“伤风不醒便成癆。”如肾气素虚的人,常以遗精或月经不调为最先察觉的症状;如心气不足的人,则常以动则心累,气短,体力减退而起病;如脾胃亏虚的人,常因长期食欲不振,水谷纳少,倦怠无力,逐渐消瘦而起病;有的则因



癆虫腐蚀肺叶,常感胸痛而发现罹患本病。但一般病人的病情演变为初起微有咳嗽,倦怠无力,逐渐消瘦,食欲不振,偶或痰中挟有小量血丝;继则咳嗽加剧,干咳少痰,或痰多黄白不一,午后发热,常心尤甚,两颧发赤,唇红,口干,或有形寒,时时咳血,甚则大量咯血,盗汗,失眠,胸部闷痛,腰痛,易动情志,男子则梦遗失精,女子则月经停止;终至大骨枯槁,大肉下陷,毛耸发焦,肌肤甲错,音哑声嘶,气喘,大便溏泄,肢体浮肿,渐趋危证。但概而言之,本病则以咳嗽、咳血、潮热、盗汗、胸痛、消瘦六大主证为特点。

本病的治疗方法,多从肺、脾、肾三脏着手,以滋阴降火为主,结合调补气血,培脾养肾,补益精血。也可结合现代医学抗癆治疗。同时,注意饮食调养,也是很重要的一环。

一、阴虚肺燥

【主证】 午后潮热,手足心热,面赤颧红,精神倦怠,形体消瘦,盗汗,咳嗽,胸痛,咳血,或痰中带血,或痰黄而稠,或失声,或口燥咽干,干咳无痰,舌质红,苔薄黄,脉细数。

【分析】 癆热袭肺,阴津受伤,虚火亢旺,故午后潮热、手足心热、面赤颧红;癆热耗阴,阴虚气弱,气阴匮乏,故精神倦怠、形体消瘦;阴虚阳亢,津液外泄,故盗汗;虚热灼肺,炼液为痰,肺失清肃,故咳嗽失音,或咳黄痰而臭;咳伤肺络,故咯血、胸痛;伤阴化燥,则口燥咽干,鼻唇干燥,干咳无痰;舌质红苔薄黄、脉细数,为阴虚肺燥之象。

【治法】 滋阴润肺,宁咳止血,健脾杀虫。

【方药】 月华丸。

加减法:如咳吐黄稠痰者,加马兜铃、瓜壳、桑皮之类;如见失声者,加白蜜、诃子;未见咳血者,去三七;如口燥咽干,干咳无痰者,加百合、玉竹。

简易方:



1. 宁 咳

- (1) 黄芩 10g, 百部 20g, 丹参 10g, 水煎服。
- (2) 知母 12g, 川贝母 6g, 研为细末, 水泛为丸, 日服 3 次。
- (3) 天门冬 15g, 麦门冬 15g, 水煎, 日服 3 次。
- (4) 百部 500g, 水 4000g, 煎膏, 每次 1 匙, 日服 2 次, 连服 15 日。

2. 止 血

- (1) 白矾 25g, 儿茶 30g, 共研细末, 加乳糖少许, 混匀。小量咯血者, 每次服 2g; 中等量咯血者, 每服 3g; 大量咯血者, 每次 5g, 日服 4 次。
- (2) 沙参 15g, 百部 12g, 大蓟 15g, 小蓟 15g, 水煎服。
- (3) 白及 120g, 蛤蚧粉 60g, 百合 60g, 百部 30g, 共研细末, 为蜜丸, 每丸重 6g, 每次 1 丸, 日服 3 次。

3. 治空洞

白及 60g, 百部 60g, 党参 30g, 黄芩 30g, 龙骨 30g, 牡蛎 30g, 研末, 为蜜丸, 每丸重 8g, 早晚各服 2 丸, 白开水送下。

4. 止盗汗

黑大豆 6g, 浮小麦 30g, 乌梅 1 个, 水煎服。

二、阴虚脾弱

【主证】除具有阴虚肺燥的见证外, 尚有食欲不振, 口淡少味, 食后腹满, 或暖气, 恶心, 胁痛, 或大便溏薄, 或四肢不温, 舌红少津, 苔腻或薄腻少津, 脉细弱。

【分析】肺虚及脾, 脾气受损, 运化失司, 故食欲不振, 口淡少味, 食后腹满; 如兼气滞肝郁, 则见暖气、恶心、胁痛; 如脾阳不足, 则可见四肢不温、大便溏薄; 苔红少津, 是肺阴不足; 苔腻, 是脾不运化的征象; 脉细弱, 是气阴亏虚之兆。

【治法】滋阴润肺, 甘温益脾。

【方药】保真汤。



简易方:

1. 百部 60g, 淮山药 60g, 百合 60g, 研细末, 水泛为丸, 每次 3~6g, 日服 3 次, 白开水冲服。
2. 葎草 15g, 鱼腥草 15g, 十大功劳 15g, 旱莲草 15g, 女贞子 15g, 糯米草 15g, 水煎服。

三、肺肾阴虚

【主证】除具阴虚肺燥的见证外, 尚见头昏耳鸣, 遗精或月经失调, 心烦易怒, 心悸失眠, 腰脊酸软, 舌质红苔薄黄少津, 脉细数。

【分析】肺虚及肾, 肾阴不足, 髓海失养, 故头昏耳鸣、腰脊酸软; 肾不滋肝, 肝火妄动, 故心烦易怒; 阴虚则相火偏旺, 扰动精室则遗精, 伤及冲任则月经不调; 肾阴亏虚, 心肾不交, 故心悸、失眠。

【治法】滋阴降火, 补养肺肾。

【方药】百合固金汤合六味地黄丸。

加减法: 如肺肾虚甚者, 加冬虫夏草、紫河车; 如遗精频繁, 相火偏亢者, 去泽泻, 加龙骨、牡蛎, 或三才封髓丹; 如失眠心悸甚, 心神不宁者, 加枣仁、柏子仁、夜交藤、合欢花。

简易方:

1. 紫河车 4 份, 百部 2 份, 白及 2 份, 共研细末, 炼蜜丸, 每次 3~6g, 日服 3 次, 可常服。
2. 浮小麦 30g, 生地黄 12g, 生龙骨 15g, 生牡蛎 15g, 水煎服。

四、脾肾阳虚

【主证】咳喘气短, 自汗, 面色苍白, 或形寒怕冷, 手足不温, 食少纳呆, 小便溏, 舌淡苔白滑, 脉虚弱或沉涩。

【分析】肾为气之根, 肾阳虚衰, 不能纳气归元, 故咳喘而气短; 脾肾阳虚, 外卫不固, 故自汗; 精气源于水谷, 化生于脾, 藏



之于肾,又赖脾肾功能供养于全身,脾肾俱虚,体无精养,故面色苍白无华,或形寒怕冷,手足不温;脾阳不振,故食少纳呆、小便清利、大便溏;舌淡苔白滑、脉虚弱或沉迟,均为脾肾阳气不足的征象。

【治法】 温补脾肾。

【方药】 拯阳理痹汤加减。

加减法:若兼见舌红而干,形体清瘦,脉微细,多属阴阳两亏的证候。治宜益气养营,填补精血,方用人参养营汤加阿胶、鹿角胶、枸杞之类。同时配服冬虫夏草、胎盘粉之类。

第六节 肺 痈

肺痈是肺部变生痈脓的一种疾病。临床上以发热,咳则胸痛,咳痰量多腥臭,甚则咳吐脓血为特征。《金匱要略》说:“咳而胸痛,振寒,脉数,咽干,不渴,时出浊唾腥臭,久久吐脓如米粥样,为肺痈。”

现代医学中的肺脓疡、化脓性肺炎、肺坏疽等疾病,均与本病类似,可参考本病辨证治疗。

病 因 病 机

本病多由于风热邪气自口鼻侵入肺系,或寒束肌表,肺内郁热,使肺失清肃而起病。肺卫同病,失于表散,则肺热蕴结,炼津为痰,痰热壅滞,脉阻血瘀,瘀热化毒,使血肉败坏而变生痈脓。亦有痰热素盛或大量饮酒,嗜食辛辣厚味,致湿热内蕴,复感外邪而发。其病情的转变,一般可有以下三种情况:①正气未到大虚,治疗得当,使热清解毒,脓尽痰消而愈;②脓痰闭郁,未能排解,内滞流散,使肺络受损,咳吐脓血,病情加剧,但经救治,亦可康复;③日久不愈,正虚邪恋,气阴大伤,邪热脓存,排解无力,致

脓痰久久不净,病情缠绵难愈。

辨证施治

根据肺痈一病的发展变化情况,大体上可分为初期、成痈期、溃脓期、慢性期而进行辨证施治。

肺痈初起,多兼表邪,故治法以解表肃肺为主;入里蕴热,火化为毒,治法又以清热解毒为主;若热毒蓄积,脉阻血瘀,使血肉败坏,变生痈脓,则以化瘀排脓为主;若日久气阴大伤,正虚邪恋,则以益气滋阴为主。

一、初期

【主证】咳嗽胸中隐隐痛,痰涎浓浊量多,恶寒发热,舌边尖红苔薄黄,脉数实。

【分析】邪热壅遏成毒,肺络阻成滞,故咳嗽牵引胸中隐痛;肺热煎熬津液成痰,粘着于内,气愈郁而热愈盛,则痰涎浓浊量多;肺合皮毛主表,故恶寒发热;舌边尖红苔薄黄、脉数实,为肺有郁热的征象。

【治法】清肺开郁。

【方药】银翘散去淡竹叶、荆芥,加黄芩、菊花、杏仁、鱼腥草、贝母、桑叶。

二、成痈期

【主证】发热、恶寒,或壮热不寒,咳吐脓痰,或痰中带血,胸闷疼痛,转侧不利,喘逆上气,汗出,烦渴,舌红苔黄腻,脉滑数或数实。

【分析】瘀热化火化毒,蕴蒸于上,邪正交争,故发热振寒;如表证已罢,则但热不寒而汗出;热灼津液,故烦渴;热毒壅肺,郁结成痈,故喘逆上气、胸闷疼痛、咳吐脓痰,或痰中带血;肺



失清肃,痰热熏蒸,故舌红苔黄腻;脉滑数或实数,为肺有实热的征象。

【治法】 清热解毒,肃肺化痰。

【方药】 千金苇茎汤如味。

加减法:如烦渴甚者,加花粉、知母;大便秘结者,加生大黄;咳嗽痰多者,加瓜蒌皮、贝母。

简易方:

1. 鱼腥草 120g,水煎,日服 3 次。
2. 穿心莲 30g,水 3 碗,煎至 1 碗,2 次温服,日服一剂,连服 3~4d。
3. 苦荞头 30~60g,水煎,日服 3 次。

三、溃脓期

【主证】 身热,口渴喜饮,咳吐脓血,或如米粥,量多腥臭,胸中烦满而痛,舌质红苔黄腻,脉滑数。

【分析】 热壅血瘀,郁结成痈,血肉败坏,化为脓血,故咳吐脓血,量多腥臭;胸中蓄脓,肺气胀满,故胸中烦满;痰热内蒸,损伤津液,故身热面赤、口渴喜饮;舌质红苔黄腻、脉滑数,均为实热的征象。

【治法】 排脓化痰,清热解毒。

【方药】 桔梗汤加味。

加减法:可加鱼腥草、银花、连翘合苇茎汤。痰血多者,加白茅根、侧柏叶、藕节;胸痛甚,络道瘀阻者,加丝瓜络、郁金;胸中喘满,痰多气壅者,加葶苈子、苏子。

简易方:

葶苈子 12g,桔梗 12g,薏苡仁 30g,大枣 6 枚,水煎,日服 3 次。

四、慢性期

【主证】 咯吐脓血，久延不净，午后潮热，面色不华，形体消瘦，口干咽燥，心烦盗汗，舌质红，脉虚数。

【分析】 病久转虚，正虚邪恋，脓疡未愈，故咯吐脓血，久延不净；气阴大亏，故面色不华、形体消瘦；口干咽燥、心烦盗汗、舌质红、脉虚数，都是气阴损伤，虚热上亢的证候。

【治法】 益气滋阴，扶正托邪。

【方药】 桔梗汤。

加减法：如口干咽燥，舌上少津，阴亏甚者，加麦门冬、玉竹；脓血多者，加茅根、藕节；如肺痈久久不愈，时吐脓痰，气逆咳嗽，不能平卧，而兼有阳虚证状者，宜皂荚丸。即以皂荚为末，蜜丸如梧桐子大，用枣汤调服，每次3丸，日服3次。

本病如见喘急，音哑，脓血恶臭，爪甲青紫等均属逆证，预后多不良。

第七节 失音

失音，又称喉音，是指发音不畅，声音嘶哑的一种证候。它与中风舌体强硬，语言蹇涩，甚至失语完全不同，后者称为舌喑。古人说“肺如金，撞则鸣。”如外感内伤之邪，干及肺系，可使肺气不利，而为失音之病。本病表现虽多在肺系，实与肾肺有密切关系，因声音出于肺系而根于肾，故失音多从肺肾二脏论治。

现代医学的上呼吸道炎症和喉结核等病引起失音者，应属本病范畴。

病因病机

本病的发生或因风、寒、痰、热壅遏肺气，肺失宣降，发音不



扬;或因燥火伤阴,肺失濡养,使声道干涩,音不能出;或因肾阴久亏,精不化气,液不上承,使喉不滋润,声音嘶哑,总是关系于肺肾二经。因肺主气,声由气的鼓动而发,肾藏精,精足则能化气,气化则津液始能上承,故《直指方》说:“肺为声音之门,肾为声音之根。”此外,如因持久高歌猛唱,讲话过多,损及声道或耗伤肺气者,亦可导致失音。

辨证施治

本病发病有急有缓。急者猝然而起,多因邪气壅遏,其病在肺,其证多实;缓者逐渐形成,多由阴精亏虚,其病多在肾,其证多虚。在治疗上,应区分虚实,辨证施治。

一、实证

(一) 外感风寒

【主证】 卒然声音不扬,甚则嘶哑,伴以咳嗽不爽,鼻塞,头痛,或恶寒发热,舌苔薄白,脉浮。

【分析】 风寒束肺,肺气郁闭,声道不利,故见咳嗽不爽,声音不扬,甚则嘶哑等证;风寒在表,表卫不宣,故鼻塞、头痛,或恶寒发热、舌苔薄白、脉浮。

【治法】 疏风散寒,宣利肺气。

【方药】 金沸草散。

加减法:如表证已解,寒湿阻滞,日久不愈,发音不扬,咽痛苔白,口和脉缓,用半夏散及汤。如其人素体阳虚,复感风寒,而致突然音哑,兼见身热,恶寒甚剧,神疲嗜卧,脉沉细者,用麻黄附子细辛汤。

(二) 外感风热

【主证】 发音不扬,声音重浊,咳痰黄稠,喉干或痛,口燥,舌尖红,苔薄黄腻,脉滑数。

【分析】 风热挟痰,交阻气道,肺失清肃,故发音不扬而重浊;热伤肺阴,故咽干、口燥、咳痰黄稠;舌尖红,苔薄黄腻、脉滑数,为风热挟痰的征象。

【治法】 清肺利咽,泄热化痰。

【方药】 清咽宁肺汤。

加减法:如其人素体阴虚,复感风热,以致咽干失音,发热口渴,或干咳无痰者,用沙参麦冬汤加蝉蜕、菊花。

简易方:

1. 青果 10 颗(刀划),白萝卜 60g(切片),水煎频服。
2. 桐炭 1 节,烧红淬水服。

二、虚 证

(一) 肺燥津伤

【主证】 音哑,喉燥,口干,干咳无痰,鼻唇干燥,舌红苔薄少,脉细数。

【分析】 燥伤娇脏,肺津受灼,咽喉失润,故喉燥声哑、口干、鼻唇干燥、干咳无痰;燥热伤阴,故舌红苔薄少、脉细数。

【治法】 清肺润燥。

【方药】 清燥救肺汤加蝉蜕、桔梗、木蝴蝶。

(二) 肺肾阴虚

【主证】 逐渐音哑,喉燥咽干,日久不愈,干咳痰少,虚烦不寐,手足心热,腰膝酸软,或兼盗汗,舌红少苔,脉细数。

【分析】 由于久病之后,肺肾阴亏,津液不能上承,咽喉失



润,故音哑、咽干、喉燥;肺失清肃,津液亏损,故干咳无痰;阴虚生内热,虚热上扰,心神不宁,故虚烦不寐、手足心热;虚阳上亢,阳不敛阴,故盗汗;腰为肾府,肾阴不足,故腰膝酸软;脉细数、舌红少苔,为虚热的征象。本证亦见于肺癆的晚期。

【治法】 滋阴降火。

【方药】 百合固金汤加五味子、诃子之类。如为肺癆引起,当按肺癆治疗。

加减法:若中气素足,高歌猛唱,说话过多,损伤声道,喉头肿痛,而导致失音者,宜用铁笛丸;若中气素虚,因说话过多而耗伤肺气,肺气败馁,而致失音者,宜十全大补汤。

简易方:

1. 若损伤声道,用硼砂 10g,青黛 10g,冰片 1 片,研细末,炼蜜为丸,每丸 3g,每次含化 1 丸。
2. 耗伤肺气者,用桔梗 15g,诃子 6g,甘草 10g,水煎服。

第三章

心系疾病

心居胸中,有心包护卫其外,是脏腑中最重要的器官。其经脉下络小肠,与小肠互为表里,开窍于舌。它的主要生理功能,是主血脉,藏神志,以主宰全身,为人体生命活动的中心,为精神意识思维活动的中枢。

心的病理变化和反应在临床上的证候,主要是血脉和神志上的异常。心悸、心痛、失眠(附健忘)、癫狂、痫证、百合病,主要与血脉失常,心神活动受到影响有关,故均列为心系疾病之中。心主血脉和藏神志是互相联系、互相影响的。如心血不足,神失所养而心神不宁;血不养心,影响神志而失眠;大惊卒恐,神志受伤,亦可使人心悸;七情内伤,气机郁结,气滞血瘀,则心痛、心悸;思虑过度,伤及脾,气血生化不足,导致心的气血亏虚,而动悸不安。心统管脏腑,其发病与其他脏腑常互相影响。如心不藏神,精神活动失常,影响脾胃的运化,出现食欲不振、肢体倦怠;反之,脾失健运,不能充分把水谷精微输送到心,化赤为血,导致心血不足,发生心悸、失眠等症;或脾湿失运,郁结化热,蕴酿成痰,痰热扰心,而致心悸。心开窍于舌,舌乃心之苗,故从舌质的变化,能反映出心的生理病理变化。如舌质淡,一般多属心血不足;舌质红绛,则为心火亢盛;舌质紫黯,或有瘀点,又为心血瘀阻的表现。心包为心之外卫,邪气入心,常先侵犯心的包络。心包受邪,必然会影响心的功能,而出现心的症状,所以治疗心包疾病,仍以治心为主。

心系疾病,可相兼为患。如心悸常与失眠、健忘并见,心痛



多见心悸之症等。但可概括为虚实两种,虚证有心气不足、心阳不振、心血亏耗、心阴虚损、心脾血虚、心肺阴虚、气阴两虚、心肾不交等;实证则为痰浊、痰火、瘀血、食滞等。一般虚证为多,但临床常见虚实夹杂之证,又当详审。治法则应辨证求因,审因论治。如失眠,重在“补其不足,泻其有余;调其虚实”,而不是单纯使用安神药物。癫与狂同为神志失常,则有气郁痰迷,火炽痰壅之分,痫证又分已发和未发,辨清标本虚实。心痛多见本虚标实的证候,痛发时重在治标,痛止后则重在治本。治标时,当辨其为痰浊或瘀血;治本时,又当分清虚之所在,而调治之。心悸宜分辨虚实,虚实夹杂的,应分清主次缓急论治。百合病则系心肺余热为患,治法重在滋养心肺,兼清气血。

第一节 心悸

心悸是病人自觉心跳异常,心动不安的一种病证。

心悸一证,早在《内经》就有类似的记载。如《素问·平人氣象论》说:“胃之大络,名曰虚里……出于左乳下,其动应衣,宗气泄也。”《伤寒论》有“心中悸”、“心动悸”等记述。历代医家续有阐述,依据发病情况轻重程度的不同,将心悸分为惊悸和怔忡。认为二者的发生均有内虚的因素,但惊悸多因受惊而发,发作时间短暂,病情较轻;怔忡则与受惊关系不大,经常心悸,胸闷不舒,稍劳即重,心悸不止,病情较重。又惊悸日久,亦可发展成为怔忡,故二者皆属心悸范围。

现代医学的各种心脏病所引起的心律失常及植物神经系统的功能紊乱等所致的心悸,可参考本节辨证施治。

病因病机

本病的发生,常与体质虚弱、精神刺激、过度劳累、外邪入侵

等因素有关。其形成多由心气不足、心阳不振、心血亏损、阴虚火旺、气阴两虚、瘀血阻滞、痰火扰心等所致。病变部位,主要在心,但与肝、肾、脾等脏亦有密切关系。

1. 心脾不足 劳倦、思虑过度,心脾受伤;或久病伤脾,化源衰少;或久患血证,失血过多,均致心神失养,心悸不安。

2. 痰火扰心 平素痰热内蕴之体,复因郁怒,肝失条达,脾胃运化失司,水谷之精微聚而为痰;肝气郁而化火,痰火上扰于心,亦成心悸不安。

3. 阴虚火旺 素体血虚,或失血过多;或久病失调,阴血不足;阴虚之人,或外邪入里,郁久化热,伤及心阴,心失所养,均可导致阴虚火旺,心悸不安。

4. 阳虚水停 心气不足之人,或久病阳虚,不能温养心脉,心阳不振,则心无所主;或脾肾阳虚,不能温化水湿,停而为饮,饮邪凌心,则发生心悸。《伤寒明理论》说:“其气虚者,由阳气虚弱,心下空虚,内动而为悸也;其停饮者,由水停心下,心主火而恶水,水既内停,心身不安,则为心悸。”正是指此而言。

5. 瘀血阻滞 风寒湿邪入侵,搏于血脉,日久不愈,内舍于心,使心脉闭阻,心气被抑,气滞脉痹,心血瘀阻而致心悸。

辨证施治

心悸的辨证,应注意辨别虚实,一般以虚证为主,实证较少。但常因内虚而复加外因诱发,出现虚实并见之证。治疗一般多以补虚为主,祛邪为辅。虚实兼夹者,当分清主次缓急,予以辨治,切忌虚虚实实之弊。虚证以益气、养血、滋阴、温阳为主,并可酌加宁心安神之品;实证则用清火、化痰、行瘀等法。心悸脉象变化多无定体。若脉见散乱无根,多属预后不良。

若心悸日久,发生水肿、喘息、心痛等症,其治疗应参阅有关章节。此外,无论心悸暴发,或经久不愈,出现汗出、肢厥、脉散



乱无根者,多为气阴两竭或心阳欲脱的危证,急需中西结合积极救治。

一、心脾不足

【主证】心悸不安,面色不华,头晕,倦怠无力,口唇淡白,舌质淡苔薄少,脉细弱。

【分析】心主血脉,脾为气血生化之源,血虚不能养心,则心悸;不能上荣于面,故面色不华、唇口淡白,不能上荣于脑,故头晕;血虚气亦不足,故神气困顿、倦怠无力;舌乃心之苗,心血不足,故舌质淡、脉见细弱。

【治法】益气补血,养心安神。

【方药】归脾汤。

加减法:失眠较甚者,加五味子、合欢花、夜交藤;若心悸较甚者,加柏子仁、磁石、朱砂等。

简易方:

1. 苏条参 30g,淮山药 30g,朱砂 1g(或辰砂草 30g),为细末,每次 10g,蒸鸡蛋 1 枚,早晚各服 1 次。

2. 陈白蜡 2g,蒸鸡蛋 1 枚,早晚各服 1 次。

二、阴虚火旺

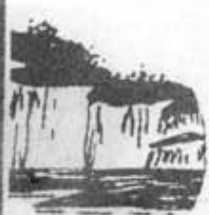
【主证】心悸不宁,胸中烦热,头晕,目眩,颧红,耳鸣,少寐,多梦,舌质红少苔,脉细数。

【分析】肾阴不足,水不济火,以致心火内动,扰动心神,故心悸而烦、少寐多梦;阴虚于下,阳亢于上,则眩晕、耳鸣,颧红;舌质红、脉细数,为阳虚火旺的征象。

【治法】滋阴降火,补心安神。

【方药】天王补心丹或朱砂安神丸。

加减法:若心悸甚者,加磁石、龙齿等;若五心烦热,遗精腰酸者,用朱砂安神丸合六味地黄丸。



简易方:

朱砂 3g,猪心子 1 个,蒸熟分 2 份,早晚各 1 份。

三、心气不匀

【主证】心动悸,虚羸少气,舌光少苔,或质干而萎,脉结或代。

【分析】气血不足,心阳不振,故见心中动悸不宁;气虚血少,故见虚羸少气;舌光少苔,或质干而萎,为气阴不足的证候;脉结或代,为里虚、阴阳气血不调的征象。

【治法】益气滋阴,补血复脉。

【方药】炙甘草汤。

加减法:若证见倦怠无力,失眠多梦,心烦食少,肢冷形寒,属气阴两虚者,用养心汤。如面赤,手脚心热,口干舌燥,脉虚大者,前方去生姜、桂枝、大枣,加白芍、五味子。

四、痰火扰心

【主证】心悸不安,易惊,胸闷烦躁,头晕,失眠,痰多,口干苦,舌苔黄腻,脉滑数。

【分析】多因痰热内蕴,胃失和降,痰火上扰,而致心悸不安;痰火内郁,则胸闷烦躁;痰火上扰,则头晕;胃失和降,胆火亦随之上逆,故见口干苦、失眠;舌苔黄腻、脉象滑数,为内有痰热的征象。

【治法】清热豁痰,宁心安神。

【方药】黄连温胆汤。

加减法:痰多者,加胆南星;热盛者,加山栀、黄芩;心悸盛者,加朱砂、茯神、枣仁等;若火郁伤阴,见舌质红少津,脉细数者,去枳实、半夏、陈皮,加生地、石斛、麦门冬等。

简易方:

龙胆草 10g,莲子心 10g,竹茹 15g,泡开水,日服 3 次。



五、心血瘀阻

【主证】心悸，气短，胸闷，或心胸疼痛，舌质紫黯，或有瘀点，脉涩或结代。

【分析】瘀血阻滞心络，心血运行不畅，则心悸；血瘀气亦不行，心气为之阻闭，不得宣通，故气短、胸闷，血瘀气滞。心脉挛急，故心胸疼痛，舌为心苗、血气瘀滞，故舌质紫黯或有瘀点；血行不畅，故脉涩，心气不匀，则脉见结代。

【治法】活血化瘀。

【方药】血府逐瘀汤。

加减法：若瘀血阻滞较甚者，去柴胡、牛膝、生地，加丹参、郁金；若夹痰浊，胸闷显著，舌苔腻者，加瓜蒌、枳实、半夏；若兼气血不足或心阴心阳亏虚者，又当与养血、益气、滋阴、温阳等药合用。

简易方：

丹参 24g，水煎，日服 3 次。

六、心阳不振

【主证】心悸，气短，头晕，神疲，胸脘痞满，畏寒肢冷，舌淡苔白，脉沉缓。如兼肾阳虚水饮上逆者，则见小便不利，渴不欲饮。

【分析】心阳不振，水气凌心，故心悸气短；清阳不升，则头晕神疲；胸中阳气不布，内则胸脘痞满，外则肢冷形寒；脉沉缓，为心阳鼓动无力的征象。肾阳虚，膀胱气化失司，故小便短少；津液不得上承，故见口渴，水饮内停，则不欲饮；舌淡苔白，亦为水饮内停的征象。

【治法】温通心阳，益气行水。

【方药】苓桂术甘汤。

加减法：如水饮上逆，见恶心呕吐而不渴者，可合二陈汤；如

肾阳虚水饮上逆者,可与真武汤合用;如见面白少气,惕惕而动,短气乏力,肢冷,汗出者,加人参、附子、龙骨、牡蛎。

简易方:

桂枝 30g,炙甘草 15g,水煎,日服 3 次。

第二节 心痛

心痛是以心胸部发生痞塞疼痛为主证的一种疾病。心痛多呈间歇发作,疼痛常向颈、臂或上腹部放射,或伴有心悸短气。重症病人,可见四肢厥逆、汗出、脉微欲绝等阳气暴脱证候。由于疼痛程度,伴发症状,病情轻重和病程长短不同,故有胸痹、心痛、真心痛、久心痛等名称。其中胸痹的疼痛程度较轻,主要感觉胸中气塞、痞满,甚至可见胸痛彻背;病情极重者,称为真心痛。

现代医学上的冠状动脉粥样硬化性心脏病属于本病范围。

病因病机

心痛的发生,主要由于气滞血瘀或痰浊内阻,以致心脉痹塞,络道不利而引起。但其形成,则与多种因素导致人体心、脾、肝、肾等脏的气血阴阳失调有关。

1. 七情内伤 长期情志波动,心肝气机郁结,气行迟缓不畅,则血流瘀满;又气郁日久则化火,火热炼津而为痰。气滞血瘀或痰浊内阻,均可使脉道不利,痹阻心阳,滞塞经脉而出现心痛。

2. 肾气不足 年老肾衰,或年虽未老而肾气已亏。肾阳虚衰,不能鼓舞他脏的阳气蒸腾上达,以致胸阳失宣,而生心痛;肾阴虚亏,不能滋养滋润他脏之阴,阴亏则火旺,火热灼津为痰,痰热上犯于心,心脉瘀阻,不通则痛。



3. 饮食失节 嗜食膏粱厚味,或经常饱餐过度,损伤脾胃,不能运化水谷精微,痰湿内生,久则痰浊上犯心胸,以致胸阳阻闭,而生心痛。

此外,如因久坐、久卧,缺少体力活动,或素体肥胖,痰湿内盛,痰气互结,也能使气机不畅,气血流行受阻,而成本病。

心痛常因劳累、受寒和情绪激动而诱发。

辨证施治

心痛的辨证,有本虚标实两个方面,标实为瘀血痰浊痹阻胸阳,阻滞心脉;本虚为心、脾、肝、肾亏虚,功能失调。治疗时,必须分清轻重缓急,标本虚实。如当瘀血痰浊痹阻,疼痛发生之际,应急则治标,以宣痹通阳、活血化瘀、理气豁痰为主;疼痛缓解后,则宜治本为主,调补脏腑气血阴阳。对虚实夹杂者,又当按具体情况施治。

一、瘀血阻滞

【主证】 心胸痹闷,时而刺痛,痛引肩背,气短,舌质黯,舌边尖有瘀点,脉沉涩或结。

【分析】 血瘀气滞,阻痹心络,气机不畅,故心胸痹闷,时而刺痛,痛引肩背,气短;舌质黯或有瘀点、脉沉涩,为内有瘀血的征象;血行阻滞,心脉不匀,则见结脉。

【治法】 行气活血,化瘀通络。

【方药】 用血府逐瘀汤、冠心Ⅱ号方。

简易方:

1. 五灵脂、生蒲黄等份,研细末,每次3~6g,口服3次。
2. 三七粉,每次1g,口服3次。

二、痰痹心阳

【主证】 心胸痞闷胀痛,时缓时急,甚则痛引肩背,心悸,气短,头昏,腹胀,食少,或恶心,舌质胖嫩有齿痕,苔薄白或白滑,脉多弦滑或沉迟。

【分析】 痰浊阻痹,心阳不得宣通,故心胸痞闷胀痛,甚则痛引肩背;心阳不足,故心悸气短,痰浊痹阻,甚则发作急,痰浊缓解,症亦缓解;清阳不升,故头晕;脾失运化,故有食少腹胀或呕吐的症状;舌质胖嫩有齿痕、苔薄白或白滑、脉弦滑而沉迟,为里虚阳气不足,内有痰浊的征象。

【治法】 宣痹通阳,豁痰理气。

【方药】 瓜蒌薤白半夏汤。

加减法:若痰浊痹阻较甚,症见不得卧,心痛彻背者,可合苓桂术甘汤,加干姜、陈皮等;若见畏寒肢冷,脉迟或结代者,加附子、桂枝、炙甘草;若见心痛彻背,背痛彻心,四肢厥冷,用乌头赤石脂丸;若心痛阵作,脉涩,舌有瘀点者,加丹参、川芎、红花之类;若热痰阻滞,舌苔黄腻者,用黄连温胆汤加葶苈子。

三、肝肾阴虚

【主证】 胸闷心痛间作,头晕,耳鸣,腰酸,膝软,口干,舌质红苔薄少,脉沉细。

【分析】 肝肾阴虚,不能濡养心阴,心脉瘀阻,故见胸闷心痛;虚火上扰,则见头晕、耳鸣;腰为肾之府,膝为筋之府,肝肾阴虚,失于滋养,故腰酸膝软;口干、舌质红、脉弦细,均为阴精不足的征象。

【治法】 滋养肝肾。

【方药】 首乌延寿丹。

加减法:若兼见头晕,头痛,目眩,舌麻,面部烘热,脉弦等阴虚阳亢,风阳上扰的症状,加天麻、钩藤、生石决明、生牡蛎等。



四、气阴两虚

【主证】 脉结代，心动悸，气短，头昏，眼花，胸闷，心痛，神疲乏力，面色少华，舌质淡或带紫色。

【分析】 气血两亏，血行不畅，心气不续，故见胸闷、心痛、心悸、气短、脉结代；气虚血少，失于温煦濡养，故见头昏、眼花、神疲乏力、面色少华；舌质淡或带紫色，是气虚血瘀之征。

【治法】 益气养血，调补阴阳。

【方药】 生脉散合失笑散。

加减法：若痛剧者，加丹参、川芎、乳香、三七、降香等。

五、心肾阳虚

【主证】 心痛，短气，心悸，自汗，形寒肢冷，腰膝酸痛，腹泻便溏，舌淡苔白，脉沉无力或结代。

【分析】 心肾阳虚，阳气不能蒸腾上达，胸阳失旷，血脉痹阻，故见心痛、短气、心悸、脉沉无力或结代；阳虚不能温煦卫外，故自汗、形寒肢冷；肾阳不足，则腰膝酸痛；火不生土，脾失健运，则腹泻便溏。

【治法】 温补心肾。

【方药】 桂枝人参汤。

加减法：阳虚较甚者，加附片，辛温复阳；惊悸失眠，汗出较多者，加龙骨、牡蛎，镇敛固摄。若症见心痛剧烈而持续，面白神怯，冷汗淋漓，四肢厥冷或唇甲青紫，脉微欲绝，为阳虚欲脱，阴阳行将离决的重笃证候，急当回阳固脱，益气复脉，可急用参附汤合生脉散加龙骨、牡蛎，或用参附针与生脉针交替静脉推注，再静脉滴注，甚至中西医结合紧急抢救。

心痛一病，一般都有不同程度的气滞血瘀，脉络痹阻的共同病理变化，故可在辨证用药的基础上，酌情选用川芎、丹参、赤芍、桃仁、红花、蒲黄、五灵脂、郁金、降香、姜黄、乳香、没药等活

血化瘀通络的药物。

对于心痛一病,根据近几年来中西医结合研究的一些初步成果,可适当采用下列方药治疗:

1. 复方参香片:丹参 60g,当归 30g,石菖蒲 10g,降香 2g,细辛 1g,做成片剂或煎汤内服,有活血化瘀,温通止痛的作用。

2. 健心丸:毛冬青 2500g,水煎浓缩成浸膏,再将豨莶草 500g,红花 90g,丹参 90g,参三七 120g,降香 30g,冰片 6g,研成细末,均匀混合,制成水丸,每次 6g,日服 3 次,治疗 1~6 个月。

3. 复方丹参注射液:1ml 注射液含丹参、降香原生药各 1g,每次肌肉注射 1ml,每日 1~2 次,2~4 周为一疗程。

4. 宽胸丸:良姜 45g,延胡索 45g,檀香 45g,荜茇 90g,细辛 15g,冰片 24g,共研细末,炼蜜为丸,每丸重 3g,每次 1 丸,日服 2 次。本方有芳香温通止痛的作用,适用于心痛发作较剧者。

5. 毛冬青:每日 30g,水煎,分 3 次服;或用毛冬青片(每片含毛冬青提取物 0.3g,相当于毛冬青原生药 0.125g)每次 3~6 片,日服 3 次。

6. 冠心苏合香丸:心绞痛发作时,每日服 1~3 丸。

7. 冠心 II 号,系北京中药一厂出品,片剂每片 0.5g,每日 2~3 次,每次 2g;针剂每毫升含生药 2g,每次肌肉注射 2ml,每日 1~2 次。此药适用于冠心病、心绞痛患者,有活血化瘀,行气止痛的功效。

8. 心痛发作,可含服速效救心丸。

第三节 失眠

失眠是以经常不得入睡为特征的一种疾病。古代文献称为“不寐”、“不得眠”。其临床表现不一,有难以入睡,有睡而易醒,有时睡时醒,甚至彻夜不能入眠等。顽固者,往往伴有头晕、头痛、健忘、怔忡等证。



现代医学的神经衰弱表现的失眠、健忘,可参考本节有关内容。

病因病机

发生失眠的病因很多,如思虑劳倦,致心脾亏虚,或心胆虚怯;阴虚火旺,致心肾不交,或肝阳偏亢;湿痰壅遏,胃中不和等,均可导致心神不宁,而失眠。它的形成,是由气血阴虚,脏腑功能失调,致阳不交于阴或邪气扰乱所致。

1. 劳伤心脾 心伤则阴血暗耗,不能养神;脾伤则无以生化精微,以致血虚不能上奉于心,均使心神不安,夜不能寐,或忽寐忽醒。若思虑忧郁,日久及诸脏,精血内耗,彼此影响,每多形成顽固性的失眠。

2. 心虚胆怯 心虚胆怯之人,触事易于惊恐,惊则神摇,恐则气下,以致神不宁而卧不安;或暴受惊骇,情绪紧张,终日惕惕,亦可致心虚胆怯,而失眠。

3. 心肾不交 素体阴虚,或久病精血衰弱之人,肾阴不足,水不济火,心火亢盛,而致神志不宁;或肝肾阴亏,相火易动;或五志过极,心火内炽,不能下交于肾,均致心肾不交,而失眠。

4. 邪气扰神 素有湿痰之人,脾胃升降之机受阻,痰涎上逆,或胃中素有蕴热痰浊,上扰心神;或因失志,肝胆之火郁而不伸,煎熬津液成痰,扰动心神,均可发生本病。

此外,亦可饮食失节,肠胃受伤,宿食停滞,或积为痰热,壅遏中焦,致使胃气不和,而发生坐卧不宁,难于入睡者。

辨证施治

失眠有虚证和实证,有邪者多实,去其邪则神自安;无邪者



皆虚,应审其虚之所在而调治之。实证多因食滞痰浊壅遏胃腑,治宜消积化痰以和中。虚证多因气阴不足,治宜补气益阴以扶正。

一、心脾血亏

【主证】 多梦易醒,甚至彻夜不眠,心悸健忘,面色少华,舌淡苔薄,脉细弱。

【分析】 心脾亏损,血虚无以养心,以致心神不宁,神不守舍,故多梦易醒,彻夜不眠,健忘,心悸;血不上荣于面,故面色少华而舌质淡;脾伤则饮食无味;生化之源不足,血少气衰,故体倦而脉细弱。

【治法】 补益心脾,养血宁神。

【方药】 归脾汤。

加减法:如兼见虚烦,舌红少苔,脉细数者,去黄芪、白术、龙眼肉、木香,加柏子仁、生地黄、麦门冬等,或用天王补心丹;若心悸较甚,脉涩者,加肉桂。

二、心虚胆怯

【主证】 失眠心悸,触事易惊,心中憺憺然,恐人将捕之,梦多,舌淡苔薄白,脉弦细。

【分析】 心虚则神摇不安,胆怯则善惊易恐,故触事易惊、失眠、心悸,而梦多;舌淡、脉弦细,为心虚的证候。

【治法】 益气生血,养心安神。

【方药】 仁熟散。

加减法:若心虚有痰,梦中惊悸怵惕,宜用安神定志丸;若肝血不足,胆虚有热,咽喉干燥,虚烦不得眠,宜用酸枣仁汤。

简易方:

1. 人参 10g,五味子 30g,枸杞 30g,白酒 500ml,浸泡后,每日临卧服 3~5ml。



2. 酸枣仁 30g, 炒香, 捣为散, 每次 6g, 日服 3 次, 竹叶汤调下。

3. 酸枣仁 15g, 丹参 15g, 水煎, 日服 3 次。

三、阴虚火旺

【主证】 心烦不寐, 躁扰不宁, 头痛耳鸣, 腰酸, 口干津少, 五心烦热, 舌质红少苔, 脉细数。

【分析】 肾水不足, 水不济火, 心阳独亢, 故心烦不得眠、躁扰不宁、心悸、腰酸; 阴虚于下, 火炎于上, 故头痛、耳鸣、口干、津少、五心烦热; 舌质红、脉细数, 为阴虚火旺所致。

【治法】 滋阴清火, 交通心肾。

【方药】 黄连阿胶汤。如肝肾阴虚, 肝阳偏亢, 相火内动, 见眩晕耳鸣, 多梦, 遗精者, 用大补阴丸。

简易方:

1. 生地 15g, 莲米心 10g, 开水泡, 临卧服。

2. 菌灵芝 15g, 水煎, 日服 3 次。

3. 灵芝片, 每片 5mg, 每日临卧服 3 片。

四、湿痰壅遏

【主证】 寐不得安, 呕恶, 胸痞, 苔腻, 脉滑。

【分析】 湿痰壅遏于中, 则胸痞, 脾胃升降之道受阻, 浊邪上逆则呕恶; 湿痰中阻, 胃气不和, 则寐不安; 苔腻、脉滑, 为内有湿痰的征象。

【治法】 燥湿化痰, 和胃安神。

【方药】 二陈汤加酸枣仁。

加减法: 若心气不足, 湿痰上逆者, 加人参、石菖蒲、远志; 若口苦, 舌苔黄腻, 脉滑数, 为痰郁化热, 轻者, 加枳实、竹茹; 重者, 再加黄连。

简易方:



法半夏 12g, 秫米 30g, 水煎, 日服 3 次。

失眠一证, 临床较为多见, 治疗时, 应首先消除病人紧张情绪和顾虑, 然后配合药物治疗。病人临睡前, 应避免烟茶刺激, 平时适当参加体力劳动和文体活动, 树立革命乐观主义精神, 不能单纯依赖药物治疗。

附: 健忘

健忘是以记忆力明显减退为主的一种疾病, 常兼见于心悸、失眠、眩晕等病证中, 并可随主证的治愈而恢复, 现将以健忘为主证的证治简述于后。

本证多因神思过劳, 伤及心脾; 或梦遗滑精, 肾精亏虚所致。亦有因素体虚弱或大病之后, 气血虚衰, 脑海不足而发病的。至于老人神衰, 发生健忘, 则为生理现象。本病以虚证为多, 与心脾肾三经关系密切。治疗原则为补养心脾, 交通心肾, 培益元气。

1. 思虑过度, 损伤心脾, 而致头晕, 健忘, 神疲乏力, 面色少华, 脉细弱者, 治宜补养心脾, 以归脾汤为主。

2. 肾精亏虚所致之健忘, 多有腰酸, 腿软, 头晕, 耳鸣, 甚则多梦遗精, 阳痿早泄。若舌红, 脉细数者, 为肾阴虚, 用左归饮加石菖蒲、远志; 若舌淡, 脉细弱者, 为肾阴肾阳两虚, 加鹿角胶、锁阳、巴戟、河车粉之类, 以补肾阳, 培益元气。

3. 素体虚弱或大病之后, 气血虚衰, 面黄肌瘦, 肢体倦怠, 头眩, 心悸, 健忘, 遇事畏烦, 甚或多梦遗精者, 宜用十补丸。

4. 失血之后, 瘀血未尽, 或跌仆闪挫, 瘀血留滞, 以致头痛久不愈, 心悸健忘, 或心胸痞闷, 或胁下刺痛, 舌质紫黯或有瘀点, 脉涩, 为瘀血阻滞肝经的征象, 宜用代抵当汤。



第四节 癫 狂

癫与狂,都是精神失常的疾病。由于症状各有不同,故有癫与狂之分。

历代医家认为,癫与狂的发病原因,主要是由于情志受伤,形成痰浊,而病及心神所致。癫病多因痰气郁结,狂病则多痰火为患。在病理变化上,有时二者可以相互转化,故自《内经》问世以后,常癫狂并称。

根据癫狂病的临床表现和特点,它包括了现代医学所说的精神分裂症、反应性精神病、脑器质性疾病所引起的精神障碍等。因感染、热病和中毒性精神病等出现的谵语、狂乱、精神错乱等症状,不属于本节范围。

病因病机

癫与狂,主要是由于情志受伤而引起。《证治要诀》说:“癫狂由七情所郁。”

癫证多由忧郁伤肝,肝气郁结,损伤于脾,致脾气不伸,运化失调,痰浊内生,痰气上逆,迷蒙心神,则沉默痴呆而发为癫病。亦有因思虑太过,损伤心脾,久则心虚神耗,不能自主,喃喃自语,或脾虚则不能生化气血,心神失养,使神无所主,语无伦次,颠倒错乱,而发展成为癫病者。狂证则多由忿郁暴怒,伤及肝胆,不得宣泄,郁而化火,木火乘胃,津液被熬,结成痰火,上扰心神,蒙闭心窍,致使神志逆乱,喧扰不宁,躁妄打骂,成为狂病。正如《临证指南》所说:“狂由大惊、大怒,病在肝、胆、胃之经,三阳并而上升,故火炽则痰涌,心窍为之闭塞。癫由积忧积郁,病在心脾包络,三阴蔽而不宣,气郁则痰迷,神志为之混乱。”说明气郁痰迷,火炽痰涌,而病及心神,使神志失常,实是癫狂病的主



要病理。但癫病日久,既可见元气虚弱,心气不足的征象,亦可因痰气郁久化热,扰乱心神,而出现狂的证候。

此外,临床上常见癫狂病人家族史中,多有患此病者。

辨证施治

癫狂主要表现为神志错乱,但在证候上,则有阴阳之分。癫由气郁痰迷而喜静,故属阴,所以证见情绪苦闷,神情呆滞,言语错乱等痴呆现象。狂由火炽痰涌,故属阳,所以,见登高而歌,弃衣而走,骂詈叫号等狂躁现象。因此,在临床上,首先应当辨其属癫属狂,然后予以不同治法。癫证应以理气、解郁、涤痰为主;狂证则以泻火、逐痰、开窍为法。至于病延日久,脾运失职,气血来源不充,无以滋养心神,或病久阳气受损,以致正气虚弱,而出现现实中兼虚的证候,则当根据阴阳气血亏损的不同情况,分别主次,予以施治。

一、癫 证

(一)痰气郁结

【主证】精神抑郁,表情淡漠,神志痴呆,语无伦次,或喃喃独语,出言无序,时哭时笑,不识秽洁,饮食少思,舌苔白腻,脉多弦细或弦滑。

【分析】积思久郁,所求不遂,肝气郁结,脾气不升,气滞津液不行,结而成痰,痰气上逆,迷蒙心窍,故出现种种神志失常的证候,脾气被抑,痰浊中阻,故饮食少思,而见舌苔白腻,痰气郁结,则见脉弦细或弦滑。

【治法】理气解郁,化痰开窍。

【方药】顺气导痰汤加远志、郁金、石菖蒲等。

加减法:如见神思迷惘,表情呆钝,言语错乱,目瞪直视,舌



苔白腻者,宜用苏合香丸。若痰湿壅盛,胸膈膻闷,口多痰涎,脉象滑大有力,形体壮实者,宜先用三圣散或控涎丹之类以劫夺痰涎,然后再用本方。唯劫夺之剂,药性强悍。应予慎用。若见不寐易惊,烦躁不安,舌质红,苔黄腻,脉滑数者,又为痰气郁而化热,宜用本方去生姜、木香、香附,加黄连、竹茹之类。【主治】

若痰郁化火,高声吵嚷,打骂毁物,神昏志乱者,为痰火壅盛,发狂之证,当从狂病论治。

简易方:

1. 白矾 90g,郁金 210g,研为细末,米糊为丸,如梧桐子大,每服 50~60 丸,温开水送下,不拘时服。
2. 萝卜子研末,用温水调服 1 匙。

(二) 心脾两虚

【主证】 神思恍惚,失眠多梦,沉默寡言,心悸易惊,悲伤欲哭,倦怠无力,饮食减少,舌质淡苔薄少,脉细无力。

【分析】 心脾两虚,气血不足,心神失养,故见失眠多梦、心悸易惊;心神不足,则神思恍惚,沉默寡言;又心虚脏躁,则悲伤欲哭;脾虚失其健运,故饮食减少;舌质淡、脉细无力,均为心脾两虚,气血俱衰的证候。

【治法】 补脾养血,养心安神。

【方药】 养心汤。

加减法:如心悸易惊者,加磁石、龙齿之类;如见口干,心烦,舌质红,脉细数者,去肉桂、黄芪,加生地、麦冬之类。

简易方:

紫河车焙干研末,炼蜜为丸,如梧桐子大,每次 30 丸,日服 2 次,空腹酒下。

二、狂 证

(一) 痰火上扰

【主证】 病起急骤,先有性情急躁,头痛失眠,两目怒视,面红目赤。突然狂乱无知,逾垣上屋,骂詈叫号,不避亲疏,或毁物伤人,气力逾常,不食不眠,舌质绛,苔多黄腻,脉象弦大滑数。

【分析】 暴怒忿郁伤肝,肝火暴张,挟痰热上扰神明,而致失眠;痰火蒙蔽心窍,则狂乱无知,骂詈不避亲疏;四肢为诸阳之本,阳气盛则能登高而气力逾常,肝火暴盛,上扰清窍,故头痛、面赤、目赤;火属阳,阳主动,故发病急剧,狂暴不休;舌红绛苔黄腻、脉象弦大滑数,均属痰火壅盛,阳亢热实的证候。

【治法】 镇心涤痰,清肝泻火。

【方药】 生铁落饮。

加减法:若肝经郁火较甚,胸闷烦乱者,去天门冬、麦门冬、玄参、橘红,加郁金、焦栀、黄连;若脉弦实,肝胆火盛者,用当归龙荟丸;若大便秘结,舌苔黄糙,脉实大者,用礞石滚痰丸或荡痰汤,如烦渴引饮,唇燥干裂者,加石膏、知母。

若火势渐衰,沉默痴呆,其状如癫,痰浊未清者,可按癫证论治。

简易方:

用乌梅5个,巴豆5粒,去油成粉,二味同研,粥为丸,如黍米大,朱砂为衣。成人服3~5丸,临卧白开水送下。待泻3~4次后,服冷稀粥。

(二) 火盛伤阴

【主证】 狂病日久,病势转缓,呼之亦能自止,且有疲惫之象,但有时多言善惊,时而躁狂,形瘦面红,唇燥口干,舌质红少苔,脉细数。



【分析】 狂病日久,火盛伤阴,心血内耗,阴虚则火上炎,故见烦躁、形瘦、面红、唇燥等症;心神失养,为虚火所扰,故多言善惊、时而躁狂;舌质红、脉细数,为阴虚有热的征象。

【治法】 滋阴降火,安神定志。

【方药】 二阴煎合定志丸。

加减法:如火热不甚者,去黄连;挟痰者,加天竺黄、川贝母之类。

癫与狂,都是因情志受伤,形成痰浊而病及心神,以致发生神志失常的疾病。但一为痰气,一为痰火,有阴阳之分,二者既能单独存在,在发展中又可以互相转化,所以,在治疗时,必须辨证施治。对本病的治疗,必须注意精神因素,避免不良刺激,还应加强护理工作,以防意外。针灸对本病有一定疗效。可以结合应用。

第五节 痫 证

痫证是以突然昏倒,不省人事,口吐涎沫,肢体抽搐,移时即醒,醒后亦如常人,反复发作作为特征的一种疾病。古代有的医家认为,癫即痫病,遂癫痫并称。实际上,痫与癫狂虽然相似,但痫证时发时止,癫狂经久不愈,如《医碥》对痫证发作时情况作描述时指出:“痫者,发则昏不知人,卒倒不知,口噤牙紧,将醒时吐涎沫,甚至手足抽搐,口眼相引,目睛上视,口作六畜之声,醒后起居饮食亦如常人。”所以,后世医家,大都将痫证单独论述。因痫证发作时常有怪叫之声,故又称羊痫风。此外,有的医家则按病因、病性和临床表现所属脏腑来命名,如有阴痫、阳痫、风痫、惊痫、食痫、五脏痫等之分,但现已少用。

现代医学称痫证为癫痫,分特发性(原发性)与症状性(继发性)两大类,均可参考本节进行辨证论治。

病因病机

本病多由惊恐、饮食不节和先天因素等造成脏腑功能失调，酿成痰涎风火而发病。《临证指南医案》说：“痫证或由惊恐，或由饮食不节，或由母腹中受惊，以致脏气不平，经久失调，一触积痰，厥气内风，卒焉暴逆，莫能禁止，待其气通然后已。”因此，本病多因素体肝肾阴虚，或大惊卒恐，伤及肝肾，肝肾阴伤则水不济火，心火独亢；或因饮食失节，损伤脾胃，运化失司，精微不布，聚而为痰。每因劳累过度，或肝气上逆，阳升风动，触及积痰，壅闭经络，阻塞心窍，致突然昏仆，发为痫证。本病主要责在肝、脾、肾三经，脏腑失调，形成痰涎化火，随气上逆，影响于心所致。因痰有聚散，痰随气动，火随气升，气通则病已，气升则病作，故本病作止不定。有的醒后又发，或时发时止，或一日三五发，或数日数月后再发。若由先天因素而得者，多发于儿童时期，古人认为与在母腹中受惊有关，其发病原理则与上相同。

辨证施治

痫证有比较典型的证候，临床辨证不难。但发作时间有长短、发作间隙有久暂、发病程度有轻重等的不同，故病情有轻重缓急之分。若发作持续时间长、间隙短、程度重的，则病情较重；发作持续时间短、间隙长、程度轻的，则病情较轻；若发作状态持续不解，多系危证。这与痰结的深浅、蕴热的微甚、病的新久、正气的盛衰有密切的关系。故治疗应分标本虚实，在痫证发作时，应以治标为主，重在豁痰开窍，息风定痫，并随痰热之偏盛，予以加减变化。由于发作时服药困难，可在发作后服药，或掌握其发病规律，在发作前服药；亦可用针灸先急救醒神。间歇期则应根



据脉证选择运脾化痰、疏肝解郁,或调补心肾、养心益志等,以治其本。此外,应回避精神刺激,过度劳累,注意饮食起居等亦属重要。

(一) 肝风痰浊

【主证】 发作前,常有眩晕头痛,胸闷欠伸等先兆;旋即昏仆,神志不清,面色苍白,牙关紧闭,两目上视,手足搐搦,口吐涎沫,并发出怪叫声,甚至二便失禁,不久渐渐苏醒,证状消失,除感头晕疲乏无力外,饮食起居如常;也可仅见短暂昏迷,或神志失常而无抽搐的小发作;舌苔白腻,脉多滑象。

【分析】 眩晕、头痛、胸闷欠伸,均为风痰上逆的前驱症状。一经风动痰升,乱于胸中,壅闭心脉,阻塞心窍,故见昏仆;风痰上壅,则口吐涎沫;走窜经脉,则搐搦而两目上视;苔白腻、脉滑,为痰浊蕴伏的证候;因痰聚散无常,故时发时止,醒后亦如平人;随气升痰壅之微甚,则发作时有轻有重。

【治法】 豁痰宣窍,息风定痫。

【方药】 定痫丸。

上述二方均为临床治痫常用的基本方,但定痫丸方中有麦冬、竹沥之清热豁痰,五痫丸则有白附子、皂角,性较偏于温燥,故前方多用于肝风痰浊而有化热倾向者,后方则宜用于风痰较盛的痫证。

此外,如病人体质壮实,痰盛壅塞者,先用三圣散取吐,以劫痰涎;气郁多痰者,用白金丸。

(二) 肝火痰热

【主证】 发作时症状同前,平时情绪急躁,心烦失眠,口苦而干,便秘,舌红苔黄,脉弦数或弦滑。

【分析】 肝火偏旺,胆火亦易于上逆,火动风生,煎熬津液,结而为痰,风动痰升,阻塞心窍,则昏仆发病;肝气旺,则情绪



急躁；火扰心神，则心烦失眠；口苦而干、便秘、舌红苔黄、脉弦数或弦滑，均为肝胆之火逆，痰热偏盛的征兆。

【治法】 清肝泻火，化痰开窍。

【方药】 清热导痰汤去人参、白术，加郁金、焦栀、石菖蒲。

加减法：若风阳炽盛，四肢抽搐不止，舌苔黄腻，脉弦滑而大者，去桔梗、生姜，加石决明、钩藤、龙胆草、天竺黄；若痰火壅盛，大便秘结者，加芒硝、大黄。

发作后，在间隙期间，若见面色不华，食少痰多神倦者，为脾胃虚弱，用星附六君子汤；若精神萎靡，头晕，腰酸，乏力，为精已虚者，用大补元煎；若头晕心悸，精神不振，久而不复者，用河车大造丸。

简易方：

1. 甘遂 5g，研为细末，用猪心血和药，放入猪心内，缚定纸裹，煨熟取末，入辰砂末 3g，分作 4 丸，每服 1 丸，日服 2 次，将猪心煎汤送下，大便下恶物为效，即可停药。

2. 青果 250g，水 2000ml，煎汁 500ml，去渣，加入明矾 60g，再煎七八沸，候冷，装瓶备用。每日 3 次，每次饭前温服 10ml，连服 2 剂。

第六节 百合病

百合病是因邪热留滞，损伤心肺之阴而病及百脉所出现的一种病症。

本病的命名，始见于《金匱要略》一书，历代医家相继有阐述，但都未越其范围。近代内科书，有的已不收载，临床上却常有所见，故特此论述。百合病从形体上观察，并没有显著的病变，仅自觉症状较多，症状游移不定。但因心肺阴虚，邪热为患，故有口苦、小便赤、舌质红、脉微数等征象，却是本病的主要临床特征。并可根据小便时出现头痛，恶风或头眩等情况，辨其邪热



的轻重和病愈的迟速。

病因病机

本病多因热病或大病之后,余热不去,心肺阴液耗伤,病及百脉所致;亦有平素思虑过度的人,情志不遂,气郁化火,伤及心肺之阴而发病者。

人体血脉,无处不布,故称百脉。心主血,肺主气,朝百脉,心肺功能正常,则气血调和,百脉皆得其养。若热病或大病之后,邪热留滞,耗伤心肺之阴;或情志抑郁不遂,气郁日久化火,伤及心肺之阴时,均可导致心肺的功能失调,使气血不能营养百脉,百脉一齐俱病,故见全身内外无一适处。

辨证施治

百合病为邪少虚多之证,辨证时着眼于心肺阴虚,而有内热的特点,结合游移不定的自觉症状,一般诊断不难。其治疗原则,为滋养心肺,兼清气血。心肺之阴足,气血之余热清,则百脉调和,而病可愈。若因误治或病久变热变渴的,又宜随证施治。

【主证】 意欲食复不能食,常默然,欲卧不能卧,欲行不能行,饮食或有美时,或有不欲闻食臭时,如寒无寒,如热无热,口苦,小便赤,舌尖红,脉微数。

若小便时,头痛的病情较重;恶风的,则病情较轻;小便爽利,但头眩的则更轻。

【分析】 百脉俱病,则全身无处不病,故证见想吃饮食又吃不下,常默默不语;自觉困倦欲睡,又不能入睡,因不得卧,而欲走动,但全身困倦,又不欲走动;有时觉饮食美好,但有时又厌恶饮食;身如有寒而又无寒的表现,自觉发热而实不发热。出现



上述变化不定的症状,是由心肺阴虚,邪热流窜百脉所致;口苦、小便赤、舌尖红、脉微数,则为心肺阴虚内热的征象。

由于肺主治节,而朝百脉,有通调水道,下输膀胱的作用。膀胱又为太阳之府,外应皮毛,其脉上额交巅入络脑。因心肺阴虚,小便时肺气下达,邪热重的,乘虚上冲,故头痛;若邪热不甚,因肺气下达一时不能卫外,故可见恶风;若气血未至大虚,小便时肺气下达,清阳一时不能上至头脑,故仅见头眩。所以,依据小便时的情况,可以判断病情的轻重。

【治法】 滋养心肺,兼清气血。

【方药】 百合地黄汤。

加减法:若日久不愈,见发热者,加滑石;若见口渴者,加花粉、牡蛎;若误汗耗伤津液,虚热增重者,加知母;若兼有腹痛者,去地黄,加乌药;若误下,大便泻利,小便短赤更甚,胃中虚热上逆者,去地黄,加滑石、代赭石;若误吐伤其上焦之阴,邪热扰心,见心烦不寐者,加鸡子黄。

热内育而,血则心干即音和而,而之虚由少邪式兼合百
 思食皆其。取不微数脉一,邪重自肺宝不寐兼合故,点脉的
 和百脉,皆热余玄血升,虽因玄心。血升寄兼,能心养滋式,腹
 能血而翻宜义,能属变热变入降逆皆因苦。愈更降而,脉
 弱不汗脉,但弱不汗脉,然理皆,有弱不更实脉意 【附注】
 口,热天热吸,寒天寒吸,但其食同脉不食短,和美酒更食力,行
 最端端,其尖舌,而弱小,苦
 爽弱小;辞辞辞辞,而风恶;重辞辞辞辞辞,和弱小苦
 辞更弱而弱辞辞,同
 又食力辞思更而姑,辞不食天更全吸,辞则和百 【附注】
 而,和弱不四,和入弱不又,和弱弱困辞自;辞不和弱辞,不不
 天又和音辞,辞美酒辞更同音;辞去弱不又,辞困更全辞,辞去弱
 更出。辞更不寒而辞更辞自,腹更和寒天又而更音更良;食力更



第四章

脾胃疾病

脾主肌肉,其功能主运化、统血,为胃行其津液,输布水谷精微。胃为水谷之海,其功能主受纳、腐熟水谷。脾主升清,胃主降浊,二者互为表里,共为气血生化之源,故称为“后天之本”。

脾气以升清为健,胃气以降浊为和。如脾胃升降失调,则水谷津液的受纳、腐熟、转输、传导等功能必定发生紊乱。因之呕吐、呃逆、噎膈、胀满、便秘以及腹痛、泄泻等病变可由此而起。同时脾失运化,化源衰少,脏腑、经络、四肢百骸无不失于滋养;脾气不足,气不摄血,血不归经,而血证也可发生;脾不转输,水津敷布失常,水湿停聚,得邪热煎熬而为痰,得阴寒凝结而为饮,泛滥于全身,则为水肿。脾胃病的治疗,主要为助运化、调升降和扶正祛邪。

脏腑相连,五脏相关,脾胃受病,可影响它脏,它脏受病亦可影响脾胃,其中尤与肝肾至为密切。脾为后天,肾为先天,转相滋养,相互为用。脾虚化源衰少,则五脏之精少,而肾失所藏;肾虚阳气衰弱,则脾失温煦,而运化失职。肝随脾升,胆随胃降,肝木疏土,助其运化之功,脾土营木,成其疏泄之用。肝郁气滞,每可乘袭脾胃,脾胃不健,肝气常易乘虚侵犯,故发生胃痛、腹痛等症。治疗此类疾病,又当以兼治它脏为宜。

本章着重论述呕吐、噎膈、呃逆、胃脘痛、腹痛、泄泻、便秘等病证。

第一节 呕 吐

呕吐为胃失和降、胃气上逆而出现的症状,常并发于某些疾病中。历代医家认为,以有物有声为呕吐,有物无声为吐,有声无物为呕。实际上呕与吐多同时出现,很少单独发生。恶心常为呕吐的前驱症状,往往先感胃脘不适欲呕,或流出清涎,随即发生呕吐。

呕吐与反胃、噎膈不同。呕吐是胃失和降,气逆于上;反胃是朝食暮吐,暮食朝吐,为虚寒凝滞,胃的下口阻碍,幽门不放所致;噎膈是食入则吐,或食已则吐,为胃的上口阻碍,贲门不纳所成。

本病常见于现代医学多种疾病中,其中以急性胃炎、胃神经官能症等为多见。

病 因 病 机

1. 外邪犯胃:感受风寒,暑湿病邪,或秽浊之气,侵犯胃腑,导致胃失和降,气机上逆而呕吐。如《古今医统》说:“卒然而呕吐,定为邪客胃腑,在长夏暑邪所干,在秋冬风寒所犯。”

2. 饮食积滞:暴饮暴食,或过食生冷、油腻及难于消化之物,积滞胃中,脾胃腐熟和运化不及,传导失常,胃气不得下行,则上逆而为呕吐。正如《济生方》说:“饮食失节,温凉不调,或喜餐腥脍乳酪,或贪食生冷肥甘……中焦为之痞塞,遂成呕吐之患焉。”

3. 胃中积热:平日嗜酒及辛辣厚味过度,或胃热素盛,或外感热邪传入胃中,使胃中积热,热邪壅阻,气机怫郁,致胃气上逆而成本病。胃热呕吐日久,或热病后期,耗伤胃阴,致使胃失濡养,不得润降,发生呕吐。



4. 肝气犯胃:忧思恼怒,气郁伤肝,肝气怫郁,横逆犯胃,以致胃气不降,反上逆而发呕吐。亦有脾气素虚,运化之机不健,水谷易于停留,偶因气恼,食随气逆而导致本病。

5. 痰浊内阻:多见于痰浊素盛或脾虚失运者。由于脾失健运,水液内停,聚而为痰,痰湿阻遏中焦,胃气不得下行,以致胃气上逆而为呕吐。

6. 脾胃虚寒:素体阳虚,脾胃虚寒,或久病之后脾阳伤损,胃不纳谷,脾难运化,清气不升,浊气不降,阴寒浊气奔冲于上,发为呕吐。

上述诸因素致病,往往彼此影响。如忧思可伤脾,脾虚则聚液为饮为痰;怒则可伤肝,肝气郁结,气郁化火,又可形成肝胃郁热;病久不愈,损伤脾胃,脾胃虚弱,中气不健,运化无力,和降失权,均可转为虚寒呕吐的证候。

如呕吐不止,有升无降,津液大量丧失,以致气随液脱,可以酿成气液脱竭的危重证候。

辨证施机

呕吐一证,原因很多,范围较广,历代医家分类不同。本病分为虚实两类,分型论治。

一、实证

(一) 外邪犯胃

【主证】 突然呕吐,来势较急,脘闷不舒,恶寒发热,头痛,或肠鸣泄泻,舌苔薄白腻,脉浮缓。

【分析】 因感受风寒或暑湿,秽浊之气,扰动胃腑,胃失和降,浊气上逆,故呕吐突然,来势较急,脘闷不舒;若兼感湿邪或内伤湿滞,湿困脾阳,升降失调,清浊不分,则肠鸣泄泻;恶寒发

热、头痛、苔白、脉浮等,为感受外邪的征象。

【治法】 解表化浊,和胃降逆。

【方药】 藿香正气散。

加减法:若表寒重,恶寒无汗,头身痛甚者,加防风、羌活;若兼有宿食,见脘胀噎腐,不思饮食者,加山楂、麦芽、神曲;若夏季暑湿犯胃,呕吐腹泻,头昏心烦,口渴多汗,小便短黄,苔黄脉濡者,去白芷、桔梗、白术,加佩兰、扁豆花、黄连、六一散等。

(二) 胃中积热

【主证】 呕吐酸苦,烦热,口渴喜冷饮,大便干燥,舌红苔黄,脉洪数。

【分析】 热积胃中,不随胃降,反而上逆,故呕吐酸苦;胃络上通于心,阳明之脉主胸膈,热随胃的经脉逆走于上,故胸中烦热;阳明为多气多血之经,热灼胃津,故口渴、舌红苔黄;热邪下注膀胱,故小便黄;胃肠津亏,肠失濡润,故大便干燥;热积胃中,阳气有余,故脉洪数。

【治法】 清胃止呕。

【方药】 竹茹汤。

简易方:

1. 芦根 90g,竹茹 15g,切细,水煎浓汁,频饮。
2. 大黄 9g,甘草 3g,水煎服。

(三) 饮食停滞

【主证】 呕吐酸腐,脘腹胀满,疼痛拒按,噎气厌食,得食则吐,吐后反感舒畅,下利腐臭,舌苔垢浊,脉沉实。

【分析】 食滞内阻,浊气上逆,故呕吐酸腐;饮食停积,脾胃运化失常,中焦气机受阻,因而脘腹胀满、疼痛拒按、噎气厌食、得食则吐;吐则气机可暂缓解,故吐后反感舒畅;食滞则浊气内甚,故下利腐臭;舌苔垢浊、脉沉实,均属食滞内停的征象。



【治法】 消食导滞,和胃降逆。

【方药】 保和丸。

加减法:如积滞较甚,腹胀便秘,用调胃承气汤,以通腑导滞,使浊气下行。

简易方:

炒麦芽 9g,生山楂 9g,水煎,分 3 次服。

(四) 肝气犯胃

【主证】 呕吐吞酸,嗳气频繁,胸胁满痛,烦闷不舒,舌苔薄白,脉弦缓。

【分析】 肝气不舒,横逆犯胃,胃气失于通降,故呕吐吞酸、嗳气频繁;肝脉上贯膈,布胁肋,肝气郁滞,故胸胁满痛;烦闷不舒、苔薄白、脉弦,为气滞肝旺的征象。

【治法】 理气降逆。

【方药】 四七汤。

加减法:如舌质转红,脉数,为气郁化火的征象,用左金丸加柴胡、青皮、郁金之类。如兼见口苦嘈杂,大便秘结者,加大黄、枳实。

简易方:

黄连 18g(姜汁炒),吴茱萸 3g(盐水泡),研为细末,每服 1.5~3g,开水吞服。

(五) 痰饮内阻

【主证】 呕吐痰涎或清水,脘闷食少,便溏,头晕心悸,舌苔白腻,脉滑。

【分析】 脾不运化,痰饮内停,胃失和降,故呕吐痰涎或清水,脘闷食少、便溏;水饮痰浊,上干清阳,致清阳之气不展,故心悸头晕;苔白腻,脉滑,为痰饮停滞的征象。

【治法】 燥湿化痰,和胃降逆。



【方药】 二陈汤。

加减法：呕吐黄浊稠痰，口苦胸闷，舌苔黄腻，脉滑实有力者，用黄连温胆汤；如痰黄稠粘滞者，加山梔仁、黄芩、瓜蒌壳之类，或竹茹改为竹沥。

简易方：

1. 半夏 15g，水煎，生姜汁冲服，日服 3 次。
2. 鲜竹茹 15g，枇杷叶 6g，水煎，分 2 次服。
3. 白萝卜叶 60g，捣烂取汁，开水送下。

二、虚 证

（一）脾胃虚寒

【主证】 面色㿔白，呕吐时作时止，倦怠乏力，渴不欲饮，四肢不温，大便溏薄，舌淡苔白滑，脉缓弱无力。

【分析】 中阳不足，寒自内生，气血不上荣于面，故面色㿔白；胃得阳而渐开，得阴而复阖，故呕吐时作时止；阳气不能运行于四肢，故身倦怠而四肢不温；脾胃虚寒，故大便溏薄；中阳不足，湿气内生，湿困脾阳，津液不得输布于口，故渴不欲饮；阳虚则阴寒内盛，故苔白滑而脉缓弱无力。

【治法】 温中降逆。

【方药】 丁萸理中汤。

加减法：若呕吐不止者，加半夏、砂仁、灶心黄土，和胃以降逆；如出现呕吐不止，气随液脱，以致四肢厥逆，神倦气短，目眶下陷，舌淡苔滑，脉微弱者，宜回阳救逆，用附子理中汤。

简易方：

1. 半夏、干姜各等份，水煎服。
2. 母丁香 6g，陈皮 9g，水煎热服。
3. 硫黄 9g，水银 3g，研末，每服 0.3g，日服 3~4 次，吐止停服。



(二) 胃阴不足

【主证】 呕吐反复发作,有时为干呕,口燥咽干,似饥而不欲食,舌红津少,脉细数。

【分析】 素体胃阴偏虚,或热病之后,或因肝郁化火,耗伤胃阴,致胃失濡润,气失和降,故呕吐反复发作,有时为干呕,似饥而不欲食;津液不得上承,故口燥咽干、舌红津少;脉细数,为津液耗伤而有虚热的征象。

【治法】 滋阴养胃,润燥降逆。

【方药】 麦门冬汤。

加减法:如伤津过甚者,轻用半夏,加石斛、天花粉、竹茹、知母之类。

简易方:

麦冬 15g,半夏 4g,甘草 6g,粳米 24g,水煎,日服 3 次。

第二节 噎膈

噎膈是以吞咽梗阻,饮食不下,或下咽即吐为临床特征的一种疾病。据临床所见,噎与膈有轻重的区别。一般噎指哽噎不顺,每为膈的前驱症状;膈是阻塞不通,常为噎的发展而成。但二者实属一病。

反胃一证是指食入之后,停于胃中,尔后完谷吐出,以朝食暮吐,暮食朝吐为特点,与噎膈在病因、病机、治法上都不相同,应注意分辨。

噎膈一病与现代医学的食道癌极相近似,但贲门痉挛、胃癌、胃神经官能症等病的治疗,亦可参考本节所论。

病因病机

本病的发生,与忧思郁怒、嗜酒过度、饮食所伤、劳伤等因素有关。其主要病机是气结、痰阻、血瘀、津亏;病变部位,主要在食道和胃,但与肝、脾、肾等脏的功能失调有密切关系。

1. 气郁痰阻 忧思伤脾,脾伤则气结,而津液失于敷布,聚而为痰,郁怒伤肝,肝伤则气郁,而血液不能畅行,积而为瘀。痰血瘀阻食道,饮食难下,而发为噎膈。同时,由于饮食难进,精微无以化生,津液干涸,食道,胃,口无津液濡润,饮食更难下咽。

2. 郁热伤津 饮酒过度或嗜食辛辣香燥之品,日久结成瘀热,瘀热停聚,阻塞食道,伤津燥血,即生噎膈。

3. 精血不足 劳伤肾阴,精血枯槁,阴精不能上济,食道干涩,贲门不纳,饮食难入,形成噎膈。

如病延日久,生化之源告竭,津液干涸,肠道失于濡养,可引起传化呆滞,糟粕结聚。如其继续发展,阴损及阳,则成气虚阳微之证;终至阳竭于上而水谷不入,阴竭于下而二便不通,则并关格,阴阳离决而亡。

辨证施治

首先应辨其属虚属实。实,是指气、血、痰互结食道而言;虚,是指津血日渐枯槁而言。本病是慢性疾病,病程日久,往往由实转虚,由气分而病及血气。在治疗方面,应着重审其虚实程度与气血郁结的微甚,适当处理。

一、痰气交阻

【主证】 吞咽梗阻,胸膈痞满或痛,大便艰涩,口干咽燥,



形体日瘦,舌质红苔薄腻,脉弦细而涩。

【分析】 气结于上,食道梗阻,故吞咽困难;气郁日久化火,煎熬津液为痰,阻塞胸膈,故痞满而痛;气为痰阻,津液不得上潮于口,故口燥咽干;津液不下,肠道干涩,故大便难;津液不充,肌肉失养,故形体消瘦;气痰交阻,郁而化热,伤津灼液,故舌红苔薄腻、脉弦细涩。

【治法】 开郁润燥。

【方药】 启膈散。

加减法:若津伤较甚者,加玄参、麦冬、白蜜,增液润燥。若胃热伤津,瘀血停滞,胸中刺痛,大便如羊屎,舌红少津,用五汁安中饮。

简易方:

隔山撬 60g,鸡内金 15g,牛膝 9g,胆南星 9g,朱砂 3g,急性子 3g,研为细末,炼蜜丸如小豆大,每服 3g,淡姜汤下。

二、瘀血内结

【主证】 胸膈疼痛,食入拒隔而复吐出,甚则水浆不入,大便坚如羊屎,或吐下如赤豆汁,形瘦肤燥,舌红少津,或舌质青紫,脉细而涩。

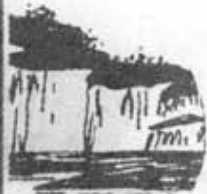
【分析】 气郁血瘀,阻滞食道,故胸膈中痛;瘀血阻膈,故食入而复吐出;闭塞甚者,则水浆难下;津伤液竭,肠道失润,故便如羊屎;血瘀日久,肠壁枯裂,脉络破而水血杂出,故吐下如赤豆汁;阴血大亏,肌肤失养,故身形瘦而皮肤燥;脉细涩、舌青紫为瘀血内结的征象。

【治法】 养血行瘀。

【方药】 通幽汤。若兼痰郁而呕吐涎沫者,加服玉枢丹。

简易方:

壁虎 7 只(砂锅炒脆),木香 5g,人参 5g,朱砂 5g,乳香 3g,研为细末,蜜丸如梧桐子大,每服 7 丸,木香汤下,早晚各一服。



三、气虚阳微

【主证】 饮食不下，面色㿠白，形寒，短气，泛吐清涎，面浮足肿，腹胀，舌淡苔白滑，脉象细弱。

【分析】 噎膈后期，因病程日久，不但阴液耗甚，阳气亦因之而虚，脾气虚弱，气血化源不足，故面色㿠白，而形寒气短；气虚不能化津，胃寒气逆，水湿上泛，故吐清涎；面浮、腹胀、足肿，为脾气衰惫的征象；阳气衰微，故舌淡苔白滑。

【治法】 补气益脾。

【方药】 补气运脾汤。

加减法：若阳气虚脱而现汗出，肢厥者，宜急用回阳救逆的参附龙牡汤，或参附注射液静脉推注后，再静脉滴注以急救。

附：反 胃

反胃又称翻胃和胃反，是指饮食停留胃中，完谷不化，而现朝食暮吐，暮食朝吐而言。

反胃的发生，多由过食生冷，中阳受伤，或脾肾阳衰，运化失常，水谷不化，寒邪阻闭幽门，使幽门不放，浊阴之气上逆所致。其治法当以温中降逆为主。若吐甚，而气虚津伤者，又当益气生津，降逆止呕。

1. 脾胃虚寒 食后脘腹胀满，朝食暮吐，暮食朝吐，宿谷不化，神倦乏力，面色不华，舌淡苔薄，脉细缓无力。此为中阳不足，阴寒内生，阳为寒滞，饮食不化所致。治当温中降逆，宜丁香透膈散。

2. 脾肾虚寒 久吐不止，形体衰惫，面白无色，四肢厥冷，舌淡苔白，脉沉细。此为肾阳不足，脾失温煦，虚寒内盛的证候。其治法当温肾补脾，宜理中汤加肉桂、附子。

3. 气虚津伤 胃反日久，气怯神疲，唇口干燥，大便秘结，舌



红苔少,脉虚细而涩。此为中气大虚,津液耗伤。治法当以益气生津,降逆止呕,宜大半夏汤。

第三节 呃 逆

呃逆,是由“客气动膈”,气逆于上所致。其证以呃呃连声,声短而频,不能自制为特点。在《内经》、《金匱要略》中皆称为哕。本病与咳逆、干呕、噎气不同,咳逆是咳之甚者;干呕是无物有声;噎气是饱食之息。

呃逆有偶发和持续性的不同。偶发性呃逆,由饮食过急,吸烟饮酒,或急转身躯等,使一时气机不顺而发,一般多不药而愈;持续性呃逆,常因生冷伤中,胃火上逆,热伤胃阴,肝郁气滞或脾肾虚弱等所致。至于久病大病中见呃逆,多为胃气衰败,肝肾厥气上逆而出现的危证。

病因病机

呃逆的发生,一般多由各种原因引起的脏腑气机不顺,上逆动膈所致。

如过食生冷,中阳受伤,寒湿内生,阴寒之气上冲于膈;过食辛辣、烟酒等物,郁久化热,热随气逆,扰动膈气;热病期中,阴津受伤,火热内炽,火随气升,上逆于膈;情志不遂,忧思郁结,致使肝气横逆,上动于膈;郁久气滞血瘀,阻滞于膈;病久脾肾虚弱,下元衰惫,肾气不纳,厥气上冲,皆可动膈而发生呃逆。

总之,病情无论寒热虚实,气逆动膈为本病的病机特点。

辨证施治

呃逆有虚实寒热之不同,其属寒气动膈者,呃声缓而有力,



治以温中降逆散寒为主；胃火上逆者，其呃声连连而洪亮，治宜清胃降逆；气滞血瘀者，呃逆频频而作，胸痛，治宜调气活血；脾虚气逆者，呃声低弱而断续，治宜益气降逆。

一、寒邪动膈

【主证】 呃声缓而有力，胃脘痞闷，得热则减，得寒增剧，口中和，舌苔薄白，脉缓。

【分析】 过食生冷，中阳受伤，寒气内生，胃气与寒气相搏，上冲于膈，故呃声沉缓而有力；胃中寒甚，阳气不宣，故胃脘痞闷；得热则寒散而证减，得冷则寒增而加剧；寒湿内盛，故舌苔白、脉缓。

【治法】 温中降逆。

【方药】 丁香散。

加减法：若气短，呃声无力，手足不温，加人参、生姜；痰多，头眩，胸痞，饮冷则呃，加半夏、陈皮、砂仁；呃逆久不止，食冷饮热，食下即呃者，加当归、桃仁、红花；如因感受外寒而致呃逆者，用苏叶 9g，生姜 6g，红糖 30g，水煎服。

简易方：

1. 皂角末，吹鼻中，取嚏。若再呃，再吹。
2. 川椒 9g，为末，面糊为丸，如梧桐子大，每服 20 丸，白酒送下。
3. 吴茱萸 3g，青皮 6g，生姜 9g，水煎服。
4. 刀豆子烧存性，白酒调服 6g。

二、胃火上逆

【主证】 呃声连连，其声洪亮，冲呃而出，口臭烦渴，小便短赤，大便难，舌红苔黄，脉滑数。

【分析】 过食辛辣，或过服温热之药，生热化火，火热伤津，气并火逆，故呃声洪亮；秽浊不降，上逆而出，故心烦、口臭；



火热内盛,津液不足,故二便不利;胃热壅盛,故舌红苔黄、脉数。

【治法】 清胃降逆。

【方药】 竹茹汤。

加减法:心烦口渴者,加知母、石膏;热甚伤阴,唇焦舌燥,小便短赤,舌红少苔者,加沙参、生地、玉竹、石斛、花粉;大便不通者,加大黄。

简易方:

1. 芦根 10g,柿蒂 10g,水煎服。
2. 香豉 10g,郁金 6g,射干 10g,枇杷叶 12g,通草 3g,水煎服。
3. 黄连 1g,苏叶 1g,泡开水,少量频服。
4. 伏龙肝烧红,水煎服。

三、气滞血瘀

【主证】 呃逆久不止,频频而作,胸胁胀满疼痛,时腹自痛,食少不饥,或时有寒热,心烦,舌黯或有瘀斑,脉弦数或涩。

【分析】 肝气素盛之人,或因忧思郁怒,情志不遂,郁气久结,肝气冲逆,故呃逆频频而作;肝经布胁肋,贯膈入腹,故胸胁痞胀而腹时痛;肝气不升,乘袭脾胃,故食少不饥;厥阴与少阳之气机不畅,营卫不和,故时寒热、心烦;肝气不调,脉多弦,郁而化热,故脉弦数;气滞日久,导致血瘀,故舌见瘀斑,或见涩脉。

【治法】 调气活血。

【方药】 膈下逐瘀汤。

加减法:若气郁初起,无明显瘀血见证者,去五灵脂、牡丹皮、桃仁;气郁化火者,加栀子;肝气乘脾,食少不饥者,加白术、茯苓;病久精神困倦者,去香附、枳壳,加党参、黄芪。

简易方:

1. 旋复花 20g,茜草 20g,水煎服。
2. 炒大黄 10g,水煎服。

四、脾胃虚弱

【主证】 呃声低小而断续，气息微弱，短气不续，面色苍白，手足不温，食少困倦，舌淡苔白，脉沉细而弱。

【分析】 大病、久病之后，或虚损误攻，致中气虚寒，厥气上冲，故致呃逆；由于病久气血虚弱，故呃声低小、气息微弱、短气不续；中虚生化不足，阳气不荣于面，故面色苍白；阳气不达于四肢，故四肢不温；脾阳不运，故食少而身困倦；阳虚内寒，故舌淡苔白、脉沉细弱。

【治法】 温中健脾，降逆止呃。

【方药】 旋复代赭汤合理中汤。

加减法：若阳虚甚者，加肉桂、附子、砂仁。

呃逆一证，见于大病、久病或老年体衰、妇女产后亡血等，多为元气衰败的危证，应该积极救治。

第四节 胃 脘 痛

胃脘痛又称胃痛，是以胃脘部（近歧骨陷中处）发生疼痛为主证的疾病。

古代医书中所称的心痛、心下痛，包括部分胃脘痛在内。如《素问·六元正纪大论》说：“民病胃脘当心而痛。”朱丹溪说：“心痛即胃脘痛。”虞天民《医学正传》说：“古方九种心痛，详其所由，皆在胃脘，而实不在心。”另外，临床上有的胃痛与心痛有一定联系，应注意鉴别，可参看心痛。

现代医学的急性胃炎、慢性胃炎、胃及十二指肠溃疡、胃神经官能症等，均与本病有关。



病因病机

脾胃同居中焦,互为表里。脾虚胃弱易被客邪侵犯,致气机郁滞,胃气不和而痛。脾胃与肝,相互为用,肝木疏土,助其运化之功,胃气养肝成其疏泄之用。肝郁气滞,常易乘袭胃腑;胃气不和,易致肝气乘虚犯胃。所以,胃痛的病位,以胃为主,但与肝脾有关,二者之中,肝与胃痛的关系尤为密切。

1. 饮食不节 暴饮暴食,饥饱失常,过食生冷或肥甘厚味,可使脾胃受伤。或因宿食停滞,胃气窒塞;或因寒凉伤中,胃阳被遏,或因湿热阻滞,胃失和降。均致邪踞胃中,胃气不和,正邪交争,而发生胃痛。

2. 肝气犯胃 忧郁、恼怒伤肝,肝之疏泄失调,横逆犯胃,肝胃不和,气机郁滞,则胃脘疼痛。若气郁化火,可致疼痛加重;火郁阴伤,胃液肝阴亏耗,病程每多缠绵。

3. 脾胃虚弱 素体脾胃虚弱,或久病胃气受伤,胃阳不足,寒从内生,阴寒内盛,中阳不运,常致虚寒胃痛;亦有胃虚中寒,再感外邪,寒气凝滞而痛者;或胃阴素虚,或病久阴伤,胃失濡养,胃气不和而痛者。

上述病因,既可单独致病,也可相互为因。在一定的条件下,郁久化热,痛久入络,由气及血,可出现寒热互见,虚实错杂,阴阳并损之证。

辨证施治

胃痛一证,应首辨虚、实、寒、热,在气在血,然后审证求因,给予恰当的治疗。大抵新病暴痛,痛热急迫,揉按而疼痛不减,或疼痛更甚,得食痛增多,多属实证;久病痛缓,痛势绵绵,因揉



按而疼痛减轻,得食痛减者,多属虚证;寒证疼痛,喜温熨,欲热饮,遇寒则痛增,苔白,或便溏;热证疼痛,吐酸,嘈杂,痛势急迫,或欲饮冷,遇热则痛剧,舌红,或便秘;气滞多胀痛噎气,或痛引胸胁,痛势可因情志变化而增减;血瘀者多刺痛,痛处固定不移。若烦热似饥,舌中无苔或舌红少津者,多属胃阴不足的证候。

胃痛的治疗,根据“通则不痛”的原则,以调肝和胃,行气止痛为常用治法。实证当驱邪,虚证应调补,虚实相兼宜通补兼施,调节饮食,心情舒畅,亦属治疗所必需。

一、饮食伤胃

【主证】 胃脘痛胀,噎腐厌食,或呕吐,吐后则痛减,舌苔白腐,脉滑而实。

【分析】 食停胃中,传化失常,故胃脘痛胀;食积于胃,浊气不行,胃气不降,而反上逆,故噎腐呕吐,吐后积滞去则痛减;胃气被阻,脾失运化,故不饥不食;食浊熏蒸,故苔白腐;胃气与宿食相搏,故脉滑实有力。

【治法】 和中导滞。

【方药】 保和丸。

加减法:若胀痛甚者,加木香、槟榔,行气导滞,若食滞化热,舌干或黄,发热者,加大黄,导滞泻热。

简易方:

1. 苦荞头 15g,隔山撬 15g,水煎服。
2. 莱菔子 15g,水煎服。

二、肝郁犯胃

【主证】 胃脘胀满,痛引两胁,噎气泛酸,噎气或矢气后疼痛稍减,舌苔薄白,脉沉弦。

【分析】 情志不畅,气郁不舒,肝气横逆,木郁贼土,肝胃不和而为痛;胁乃肝络分布之处,故痛引两胁;胃失和降,胃气上



逆,故暖气泛酸;噫气、矢气后,气逆暂缓,故痛亦稍减。

【治法】疏肝理气,和胃止痛。

【方药】柴胡疏肝散。

加减法:若痛甚,而暖气呕恶者,加沉香、砂仁、木香、玄胡;若痛热急迫,泛酸嘈杂,口干苦,舌红苔黄,脉弦数者,用丹桅逍遥散合左金丸;若胃痛胸痞,呕恶,心烦,舌苔黄滑者,用金铃子散合小陷胸汤,加枳实。

简易方:

1. 百合 30g,台乌 15g,水煎服。
2. 金龟莲 1.5~3g,青藤香 9g,水煎服。
3. 乌贼骨 30g,浙贝母 12g,共研细末,每次 3g,日服 3 次。
4. 煅瓦楞 150g,甘草 60g,共研细末,每次 3g,日服 3 次。

三、寒伤胃阳

【主证】因受凉饮冷而胃痛暴作,痛势较剧,得热痛减,或痛引胸胁,头身疼痛,或恶寒发热,苔白,脉紧。

【分析】突受寒邪,胃中阳气不得宣通;正邪交争,故胃痛暴作;头身疼痛、恶寒发热、苔白等,为寒邪外袭所致;紧脉,属寒主痛。

【治法】温胃止痛,和解表里。

【方药】柴胡桂枝汤加丁香、吴萸、良姜、香附。

简易方:

1. 良姜 6g,香附子 6g,生姜少许,水煎服。
2. 胡椒粉、肉桂粉,等量,每服 1.5~3g。
3. 枳实 6g,桂子 6g,水煎服。

四、脾胃虚寒

【主证】胃中冷痛,泛吐清水,喜热喜按,神倦乏力,四肢欠温,舌淡苔白,脉细缓无力。



【分析】 中阳不足，脾寒胃弱，寒气凝滞，故胃中冷痛；中阳不运，阴寒上逆，故吐清水；得热得按，有助于阳气的运行，故痛略减；阳气不能运行于四肢，故肢冷身倦；苔白、脉细缓无力，为中焦虚寒的征象。

【治法】 温脾健胃。

【方药】 丁萸理中汤。

加减法：若胃痛久病，喜甜食热饮，饥则痛甚，食则痛减者，用黄芪建中汤；吐酸者，去饴糖，加吴萸、煅瓦楞；泛吐清水者，加半夏、干姜；胀满苔腻者，去大枣、甘草、饴糖，加厚朴、砂仁。

如脾胃虚寒，肝经郁热，除胃痛外，尚见泛酸呕吐，时觉饥嘈，食后不舒，四肢欠温，舌边尖红，苔白中黄，脉象沉弦等，为寒热互见证，可仿减味乌梅丸法。

简易方：

1. 川椒 3g，良姜 9g，甘草 6g，水煎，分 3 次服。
2. 川椒 3g，干姜 6g，丁香 3g，水煎服。

五、胃阴不足

【主证】 胃痛日久，疼痛不剧，烦热似饥，饥而不食，口燥咽干，大便干燥，舌中苔剥或舌红少津，脉虚略数。

【分析】 胃阴不足，胃络失养，故见疼痛不剧；阴虚生内热，故烦热似饥、口燥咽干、大便干燥等；胃失濡养，胃气受伤，故见饥而不食；舌中苔剥或舌红少津、脉虚略数等，为胃阴不足的征象。

【治法】 养阴益胃。

【方药】 人参乌梅汤。

加减法：若兼气滞而胀者，如佛手、香橼、腊梅花等调气不伤阴之品。

简易方：

白芍 24g，甘草 9g，水煎服。



六、胃络瘀阻

【主证】 痛有定处,痛如锥刺,拒按,食则痛剧,或吐血便黑,甚则舌紫,脉涩。

【分析】 久痛者,病必入络,络脉损伤,故吐血便黑;瘀血为有形之物,故痛而拒按,食与瘀并,故食后痛剧;瘀血阻滞,脉络不畅,故舌紫、脉涩。

【治法】 活血化瘀。

【方药】 失笑散合丹参饮。

加减法:若血瘀胃痛,有黑便,倦怠无力,失眠头昏,等虚象者,用调荣敛肝饮。

如以呕血、便血为主证者,当参考呕血、便血证治。

简易方:

1. 五灵脂、延胡索、草果仁、没药各等份,研细末,每次 3g, 日服 3 次。
2. 九香虫 9g,法罗海 9g,水煎,日服 3 次。
3. 当归 9g,丹参 9g,乳香 9g,没药 9g,水煎,分 3 次服。
4. 延胡索 6g,乌贼骨 12g,白及 15g,地榆 24g,水煎,分 3 次服。

第五节 腹 痛

腹痛是指胃脘部以下、耻骨毛际以上的部位发生疼痛的病证而言。本证在临床上较为常见。肝、胆、脾、肾、大小肠、膀胱、胞宫等脏腑均居腹内,足三阴、足少阳、足阳明,冲、任、带等经脉亦循经腹部,故上述脏腑、经络因外感、内伤,以致气机郁滞,气血运行受阻,或气血不足,失其温养,皆能发生腹痛。

腹痛可见于现代医学的多种疾病,当有关疾病出现以腹痛为主时,均可参照本节所论进行辨证施治。因痢疾、积聚、疝气、

蛔虫等病症所致的腹痛,可参看有关章节。

病因病机

1. 饮食积滞 暴饮暴食,或过食肥甘厚味,或误食腐馊食物,致食积停滞,肠胃窒塞,气机不畅,而成食滞腹痛。
2. 外寒入里 外感寒邪,循经入里,经脉挛急;或内伤生冷,中阳受困,阳气不得宣通,不通则痛。
3. 肝肾虚寒 肝肾虚寒,寒邪乘虚内犯;或素体阳虚,寒从内生,阴寒凝聚;或久病体虚,感受寒邪,皆可寒凝络阻,气血不畅,无以温养脏腑经络,而致腹痛。
4. 热结肠中 气郁化火,或传经热邪,蕴结胃肠,腑气不通,形成燥热闭结,而致腹痛。
5. 肝郁气滞 情志失调,肝气郁结,肝失疏泄,脾失健运,致气机窒塞,而致腹痛。
6. 络伤血瘀 寒凝血阻,或热与血结;或病久入络而血瘀血滞;或跌仆损伤,瘀血停聚;或手术之后,络伤血瘀等,皆能使瘀血留而不去,阻碍气血运行,成为血瘀腹痛。

辨证施治

腹痛应根据疼痛的部位、程度和性质等,以辨明在脏腑、在气血以及其病的寒、热、虚、实。一般而言,痛在脐周者,多属病在脾;痛在脐下左右少腹者,病属肝经;痛在脐下小腹者,病属少阴肾经。但必须结合病情,全面分析。痛而闭胀者多实,痛无闭胀者多虚;拒按者为实,喜按者为虚;因饱而痛为实,因饥而痛为虚;有形而痛多实,无形而痛多虚;新病,体壮多实;久病,年老体弱者多虚;以脉来说,一般以滑实有力多实,虚弱无力多虚;唯暴



病痛剧,脉多沉伏细涩,乃邪盛气逆,脉道不利之实证;若久病痛缓,而脉微弱者,必是虚证;暴痛而无间断,得热则痛减为寒;燥热闭结,疼痛阵作,得寒可减为热;走窜攻冲,痛则有形,痛止则散为气滞;痛处不移,状如锥刺,或按之有块者,属血瘀。此外,必须结合平素体质,腹痛伴随出现的证状,加以鉴别。

腹痛的治疗,根据“通则不痛”、“痛随利减”的原则,采用调理气机,通降止痛为基本治法,并随病机不同而施治。

一、饮食积滞

【主证】 腹痛脘胀,疼痛拒按,恶食,噎腐吞酸,恶心呕吐,便秘或腹泻,舌苔白腐,脉滑实。

【分析】 宿食停滞肠胃,故腹痛脘胀,疼痛拒按;宿食不化,脾胃不运,则噎腐吞酸;胃阳伤则呕,脾阳伤则泻;舌苔白腐、脉滑实,为食积的征象。

【治法】 消食化滞。

【方药】 保和丸加味。

加减法:本方为消食化滞之剂,宜加谷芽、鸡内金之类;腹泻乃食滞下行,若便中有粘涎者,加黄芩;若腹满而便秘者,加大黄、厚朴。

简易方:

隔山撬 9g,苦荞头 9g,莱菔子 9g,水煎,日服 3 次。

二、外寒入里

【主证】 发热微恶寒,肢节烦疼,心下痞满,腹痛引及胸胁,口和不渴,小便清利,大便溏薄,舌苔白脉弦紧。

【分析】 寒为阴邪,阻遏营卫,故发热恶寒;阳气不能达于四肢,寒凝气滞,故肢节烦疼;寒邪内入,痹阻阳气,气并水结,停聚心下,故心下痞满;胸中之阳气不得宣通,故腹痛而引胸胁;寒从湿化,故口和不渴、舌苔白、小便清利;脾中之阳,为寒湿所困,

清浊不分,故大便溏薄;暴病初起,邪正相搏,故脉弦紧。

【治法】 温经散寒。

【方药】 柴胡桂枝汤。

加减法:如外寒入里,郁久化热,形成腹痛呕吐的寒热夹杂证者,去柴胡,加黄连;如肌表无邪,而现腹痛暴急,得温痛减,遇寒痛甚者,加良姜、干姜、紫苏、乌药、香附、陈皮。

简易方:

1. 吴茱萸 6g, 良姜 6g, 生姜 9g, 水煎服。

2. 台乌 9g, 陈皮 9g, 苏叶 9g, 水煎服。

三、肝经虚寒

【主证】 少腹冷痛,或脐的两侧疼痛,手足厥寒,时作干呕,肢体疼痛,舌苔白薄,脉微细。

【分析】 肝血不足,寒滞经络,故肝经循行的少腹和脐的两侧疼痛;四肢为诸阳之本,阳气不能运行于四肢,故四肢厥寒;经脉虚寒,气血不能温煦肌肉,故身体疼痛;寒邪冲逆犯胃,故时干呕;血虚寒滞,故苔薄白而脉微细。

【治法】 温经暖肝。

【方药】 当归四逆加吴茱萸生姜汤。

加减法:若腹中隐痛,拘急,面色萎黄,心悸头昏,舌质淡,苔薄白,脉沉细或细涩者,用当归生姜羊肉汤。

简易方:

吴茱萸 6g, 桂枝 6g, 当归 9g, 水煎, 日服 3 次。

四、肾经虚寒

【主证】 脐下腹痛,头晕,目眩,心悸,畏寒,小便不利,舌淡苔白滑,脉沉缓。

【分析】 肾的真阳不足,则阴寒内生,阴寒凝泣下焦,故脐下疼痛;肾中阳虚,阴寒之气随督脉上逆于头,故头晕目眩;肾



主水,肾虚阳气不化,阴寒之气挟水气上凌于心,故心悸;少阴与太阳相为表里,肾阳虚衰,太阳卫外之气不固,故身畏寒;肾阳衰微,气化无权,故小便不利;阳虚水寒,阴湿内盛,故舌淡苔白滑,而脉沉缓。

【治法】 温肾散寒。

【方药】 真武汤加肉桂。

简易方:

肉桂末 1.5g,艾叶适量,煎汤送服。

五、热结肠中

【主证】 腹痛胀满,痛而拒按,烦热口渴,大便干燥或秘结不通,或潮热谵语,舌红苔黄燥,脉滑实或沉实。

【分析】 上述诸证,皆属邪热蕴结胃肠,津液受伤,糟粕停滞之腑实证。谵语乃热邪上熏心包所致。

【治法】 通腑泻热,行气止痛。

【方药】 大承气汤。

加减法:若发热较甚,腹胀痛拒按,舌质红,苔黄腻,脉滑数者,为里热壅盛,加金银花、连翘、蒲公英、败酱草、黄芩、黄连、葛根等,清热解毒;热盛伤阴,舌红而干,脉细数者,加玄参、麦门冬、生地黄。

简易方:

莱菔子 15g,大黄 9g,水煎,日服 3 次。

六、气机郁滞

【主证】 腹痛而胀,走窜攻冲,痛引两胁或下连少腹,恼怒则疼痛加剧,暖气或矢气则痛减,舌苔白薄,脉弦。

【分析】 气以流通为顺,气滞不通则痛而胀;气机逆乱故走窜攻冲;两胁和少腹乃肝经所属,故常痛引两胁和少腹;恼怒则气滞愈甚,而胀痛亦加剧;暖气或矢气后,气滞暂减,则胀痛缓



减；弦为肝脉主痛，故气滞而痛多见弦脉。

【治法】 理气开郁。

【方药】 四逆散。

加减法：若胁肋疼痛较甚者，加延胡索、香附；若右下腹疼痛拒按，活动右下肢则腹痛加剧，身热烦躁者，加大黄、丹皮、桃仁、芒硝、冬瓜子、败酱草；若痛引少腹或睾丸者，加台乌、橘核；大便秘结者，加大黄、芒硝。

简易方：

广木香 6g，香通 6g，香附子 9g，槟榔 9g，水煎服。

七、瘀血阻滞

【主证】 腹痛经久不愈，疼痛较剧，痛处固定不移，触痛或拒按，舌质紫黯，脉象细涩。

【分析】 久痛入络，瘀血阻滞，故疼痛较剧，痛处固定不移；血瘀停滞，为有形的实证，故痛而拒按或触痛；舌质紫黯、脉象细涩，均为瘀血的征象。

【治法】 活血祛瘀。

【方药】 少腹逐瘀汤。

简易方：

五灵脂 9g，炮姜 9g，研末，每次 6g，热酒冲服。

以上各种类型，在临床上可以互相兼挟，如气滞可导致血瘀，血瘀可影响气机的流通；寒郁可以化热，热证可以兼挟寒证；食滞可有脾胃虚寒，胃肠蕴热可挟有食滞。因此，在辨证施治时，应抓住主要矛盾，分析相互间的关系，然后处方用药。

第六节 泄 泻

泄泻以排便次数增多，粪便稀薄或泻下清水为临床特征。在《内经》中，称为泄，把挟脓血里急后重的称为肠澼、滞下，即



现在的痢疾;《难经》中又把泄分为胃泄、脾泄、大肠泄、小肠泄、大瘕泄五种;《金匱要略》将泄泻和痢疾统称为下利。汉代以后,医家将泄泻与痢疾分别开来,认为泄泻与痢疾是两种不同的疾病,并认为痢疾有传染性,而泄泻则不传染。

历代医家对泄泻的分类繁多,名称也不一致。但根据临床表现,可分为久泻、暴泻两大类。

现代医学中的急性肠炎、慢性肠炎、肠结核等引起的腹泻,可从泄泻论治。

病因病机

泄泻的致病原因,一般暴泻多为外邪所感,饮食不节所引起,久泻常由情志不遂,素体虚衰,病后失调等所致。病变部位,与脾胃、大小肠有关,尤与脾的关系更为密切。脾气主升,喜燥恶湿。无论外有所感,内有所伤,皆可使脾阳受伤,以致聚水为湿,积谷难化,水谷精微不能输布,清浊不分,合污而下,并走大肠而成泄泻。

1. 感受外邪 风寒、暑湿、热邪皆能致泻。风寒外受,内舍脾胃,脾失健运,湿自内生;暑湿内侵,或热邪内逼,伤及脾胃,使转化失常,清浊不分,皆可发生泄泻。

2. 饮食不节 饮食过量,宿食停滞;恣食肥甘,窒碍胃肠;误食生冷、腐馊,伤脾害胃,以致转化失常,而发生泄泻。

3. 脾胃虚弱 素体脾胃不健,或病后失调,腐熟运化功能衰减,以致聚水为湿,积谷难化,甚至脾气下陷,清气不升,或中阳不足,不能温运水谷,阴寒内盛,均可发生脾胃虚寒泄泻。

4. 肾阳虚衰 命门之火,助脾胃的运化,以腐熟水谷。肾阳不足,命门火衰,则脾胃失于温煦,水谷不化,下注而成泄泻,绵绵不愈。

5. 情志失调 肝郁气滞,乘袭脾土;或脾气本虚,肝气乘虚

而犯；或本有湿邪、食滞，偶因暴怒伤肝而触发。

泄泻之本，无不由于脾胃。肝、肾所引起的泄泻，亦每在脾虚的基础上发生。脾阳失健，可以造成湿盛，而湿盛又影响脾的健运，脾虚与湿盛往往相互为因。一般说来，暴泻以湿盛为主，久泻以脾虚为主。

辨证施治

本病首当辨别暴泻、久泻。一般暴泻次数较多，病程较短，往往伴有邪气实的证候；久泻则次数较少，病程较长，常有正气不足的证象。其次应辨其寒热虚实，一般粪便清稀，多属于寒；粪便黄糜而臭，肛门有灼热感，多属于热；下物秽臭，腹胀矢气，多属实证；久泻时发，大便溏薄，多属虚证。

治疗泄泻，以调理脾胃为总则。一般暴泻多实多热，应以祛邪为主，常用散寒、除湿、消食、清热等法；久泻多虚多寒，常用补虚、温阳、固涩等法。应当指出，古有“无湿不成泻”，“利小便而实大便”的说法，是指湿邪致泻和湿盛而言。然泄泻不得概以湿论，若虚寒之证，妄行渗利，更有伤阴耗津之弊。同样，凡邪气未尽，补涩之法，亦当禁用。否则，常致留邪滞中的后患。泄泻之因于虚弱者，可分为偏气虚和偏阳虚，必须审证用药。若偏气虚，妄投辛热燥烈之品，则愈耗其气，易致气阴两伤；若偏阳虚，误用甘膩壅滞之类，每致阴寒愈盛，湿亦丛生。总之，切忌犯虚虚实实之弊。同时，泄泻病人，慎饮食，舒情志，亦属非常必要。

一、暴 泻

（一）外感寒湿

【主证】泄泻清稀，腹痛肠鸣，或发寒热，头痛，身痛，或兼呕吐，舌苔白，脉浮。



【分析】寒湿外袭，乘虚内入，浸渍肠胃，致使脾气下陷，清浊不分，升降失调，食滞不化，并走大肠，故肠鸣泄泻，而泻下清稀；胃肠气机被阻，邪正相争，故腹痛；寒湿之邪，郁于肌表，营卫不和，故寒热而身疼痛；浊气上干清道，阳气不能升达，故头痛；寒湿入胃，迫使胃中的阳气上逆，故呕吐；湿邪内盛则舌苔白；邪气虽盛，正气未衰，欲鼓邪以从外出，故脉浮。此即胃阳不伤不吐，脾阳不伤不泻，邪正不争不痛，营卫不乖不寒热的意思。

【治法】解表和中。

【方药】藿香正气散。

加减法：若寒湿在里，湿困脾阳，清浊不分，水谷不利，泻下如水，小便短少者，当用燥湿和中，输脾利水之胃苓汤；若表邪已解，证见大便溏而不爽，或先硬后溏，脘腹胀满，倦怠无力，不饥不食，舌苔白，脉缓弱者，为湿郁脾胃，当运脾除湿，用一加减正气散；若夏暑暴泻如倾，身冷汗出，气少不语，脉弱或呕吐，此乃阳随阴脱，病情危重，当温中止泻，回阳固脱，用浆水散。

简易方：

1. 大蒜适量，烧熟，拌白糖服。
2. 藿香 10g，陈皮 10g，香薷 10g，车前仁 10g，水煎服。
3. 扁豆花 10g，厚朴 10g，马蹄草 10g，水煎服。
4. 鲜刺梨 60g，水煎服。

（二）胃肠湿热

【主证】腹痛即泻，肛门灼热，大便黄糜而臭，口渴心烦，小便短赤，舌红苔黄腻，脉滑数。

【分析】夏秋之间，湿热主令，胃热恒多，脾湿常盛，再感时令之邪，内外相引，或由口鼻吸入，传之于胃，或由肌表协同太阳阳明之经气内传于肠，故协热而利；热邪下迫，故腹痛即泻；热蕴于肠中，故便黄糜；热迫气陷，下迫大肠，故肛门灼热；脾不输精于上，故口渴；热邪上熏，故心烦；湿热内盛，清浊交混，故小便



黄赤、舌红苔黄腻、脉滑数。人肉虫乘，乘代盛衰【治法】

【治法】 达表清里。

【方药】 葛根黄芩黄连汤。

加减法：腹痛甚者，加木香、白芍；若泻下如水，心烦，口渴，呕吐，腹痛，自汗，或面垢，转筋，小便短黄而热，舌红苔黄腻，脉濡数者，用蚕矢汤。

简易方：

1. 黄连 9g，研末，大蒜 4 枚，共捣如泥，分 3 次，白开水送服。

2. 铁苋菜 30g，仙鹤草 30g，车前草 30g，水煎，日服 3 次。

3. 黄连 6g，厚朴 9g，水煎，日服 3 次。

4. 马齿苋 60g，车前草 30g，水煎服。

(三) 食伤脾胃

【主证】 腹痛肠鸣，泻下臭秽，泻后痛减，脘腹痞胀，或噯腐不食，舌苔腐腻，脉滑实。

【分析】 恣意啖食，或过食生冷，损伤脾胃，以胃主纳谷，脾主运化，饮食积滞，传化失常，食积不消，故腹痛肠鸣；胃肠之中，败腐淤积，故下臭秽；积食下行，腑气通畅，故泻后痛减；胃主降浊，脾主升清，胃中积滞，升降失调，气与食结，故脘腹痞胀，而噯气不食；腐气并结，浊气上逆，故噯腐吞酸；浊气熏蒸，故苔浊腻；脉滑实，为中焦宿食的征象。

【治法】 和中导滞。

【方药】 保和丸。

加减法：若积滞内阻，生湿蕴热，腹痛而胀，大便秘结，或泻后肛门不爽，小便黄赤，舌苔黄，脉沉实者，用枳实导滞丸。

简易方：

1. 山楂丸，每服 1~2 粒，日服 3 次。

2. 莱菔子 9g，焦米 30g，水煎服。

3. 鸡矢藤 30g，隔山撬 15g，水煎服。



二、久 泻

(一) 脾胃气虚

【主证】 食即腹泻,时止时作,倦怠无力,少气懒言,面色不华,舌淡苔少,脉缓弱。

【分析】 大病、久病,或过用辛热耗气之药,引起脾胃气虚,运化失常,胃中水谷不化精微,故食即腹泻;中气不足,得阳而泻止,得阴而复发,故时止时作;脾胃虚衰,气血不足,故倦怠无力,而懒言少气;气血不荣于面,故面色不华;脾之脉络系舌本,气血不荣,故舌淡;脾胃虚弱,气血不充,故脉缓弱。

【治法】 补脾健胃。

【方药】 参苓白术散。

加减法:若大便稀溏,食少短气,面色萎黄,肛坠,感冒时作,舌淡苔少,脉虚弱者,用补中益气汤;如中气下陷并兼食少,或便带粘液,饮食欠佳者,去白术、当归,加苍术、木香,即调中益气汤。

简易方:

1. 炒白术 30g,茯苓 30g,炒糯米 60g,研末,大枣煎汤下,每次 6g,日服 3 次。

2. 糯米草根 30g,鸡矢藤 30g,水煎服。

3. 黄芪 30g,党参 30g,糯米草根 30g,水煎服。

(二) 脾胃阳虚

【主证】 腹泻清稀,食少腹满,口渴饮热,或呕吐噫气,四肢欠温,或脘腹痛,舌淡苔白滑,脉细缓无力。

【分析】 中阳不足,寒自内生,阳气不能温化水谷,故泻下清稀;脾不运化,故食少腹满;胃寒气逆,故呕吐噫气;脾胃的阳气不能运行四肢,故四肢欠温;阳欲升发,寒气阻滞,正邪相搏,

发为腹痛；寒湿内盛，故苔白滑；阴盛则阳虚，故脉细缓无力；寒湿阻遏，津液不升，故渴欲热饮。

【治法】 温理中阳。

【方药】 理中汤。

加减法：如见呕吐者，加丁香、吴茱萸；胃痛甚者，加红豆蔻、桂子、白胡椒；如腹泻甚，寒热互见者，加砂仁、半夏、黄连；如腹痛甚者，加桂枝、厚朴、良姜；腹泻清冷，完谷不化，四肢不温者，加附子；若阳虚中寒而水泻者，与五苓散合用。

简易方：缩砂仁、炮附子、干姜、厚朴、陈皮，等份为末，每次 6g，米饮下，日服 3 次。

（三）脾胃阴虚

【主证】 久泻不止，口渴，舌干，微热微咳，饥不欲食，得食则烦热愈加，舌红苔少，脉细数。

【分析】 泄泻失治，或温中、补气、渗利等法过量，最易形成阴液亏耗，虚热不解的慢性腹泻。脾胃的津液不足，虚热内蕴，故口渴舌干；热熏于肺，故微热微咳；脾胃阴虚，虚热内生，谷气与虚热相搏，故饥不欲食、得食则烦热愈盛；脾胃阴亏，故舌红少苔；脉虚数，为脾胃阴虚的征象。

【治法】 养阴生津。

【方药】 人参乌梅汤。

简易方：

乌梅 30g，淮山药 30g，甘草 6g，水煎，日服 3 次。

（四）肝郁乘脾

【主证】 每因怒后，腹痛即泻，胸胁痞闷，暖气食少，舌质淡红苔薄白，脉弦。

【分析】 大怒气逆伤肝，肝气横逆，乘袭脾土，脾气下陷，



故先腹痛而后泻；胸胁皆肝脉循行之处，肝郁不舒，故胸胁痞闷；肝气乘胃，故暖气食少；肝气横逆，木气不柔而劲强，故脉弦。

【治法】 扶土抑木。

【方药】 柴芍六君子汤。

加减法：肝气陷而腹痛较甚者，可与痛泻要方合用；若泄泻日久，证见寒热虚实错杂者，用乌梅丸。

简易方：

柴胡 9g，白芍 15g，枳壳 9g，甘草 6g，水煎服。

(五) 命门火衰(五更泻)

【主证】 黎明腹泻，泻后则安，腹部畏寒，时作腹胀，下肢觉冷，舌淡苔白滑，脉沉迟。

【分析】 黎明之时，阴气方尽，一阳初生，如命门火衰，阴气有余，阳气欲升而阴寒阻之，故天未明而腹即泻；阳气不能运行于下焦，故腹胀足冷；阴寒内盛，故舌淡苔白滑、脉沉迟。

【治法】 补火温土。

【方药】 四神丸或酌加附子、鹿角片等。

简易方：

1. 肉豆蔻(煨) 30g，熟附子 20g，为末，糊丸如梧桐子大，每次 30~40 丸，日服 3 次。

2. 硫黄 60g，黄蜡适量，青盐 6g，蒸饼和丸如梧桐子大，每次 30 丸，白酒下，日服 3 次。

3. 樗根皮(炒) 9g，胡椒 9g，明矾 9g，研末，生山药 30g，煮糊，加药末为丸，如梧桐子大，每次 9g，日服 3 次。

4. 诃子 30g，炒研末，每次 3g，米饮吞下，日服 3 次。

(三) 脾肾气虚

【主证】 食少便溏，头晕，耳鸣，身倦，精神不振，脚软无力，或腰酸痛，夜多小便，舌淡苔少，脉微弱。

【分析】 年老虚衰,或久病、大病之后,衰及脾肾之气,形成脾肾气虚。脾虚则饮食不能变化精微,故食少便溏;肾气虚于下,不荣于上,故头晕耳鸣;气虚则无阳以用事,故身倦怠,而精神不振;肾主骨藏精,肾气虚衰,精气不充,故脚软无力;腰为肾之外府,肾气空虚,故腰酸痛;昼为阳,气能化水,夜为阴,水不化气,两阴相合,故多夜溺;肾气衰微,阳无鼓动之力,故脉微而弱。

【治法】 补肾固脾。

【方药】 双补汤。

加减法:若久泻不止,滑脱不禁,四肢厥冷,形衰少气,脉沉细如丝,为久泻脾肾两虚,元阳外脱的危证,宜急温补下元,收涩固脱,用四味回阳饮加诃子、五味子。

泄泻一证,如见脉细如丝,皮寒肢冷,气少不续,水浆不入,下利不止,形衰脉大等,为危重证候,应中西结合积极抢救。

第七节 便秘

大便秘结不通,或排便间隔时间延长,以及有便意而排出困难者,称为便秘。凡大肠传导功能失常,津液不足,都可发生便秘。便秘可见于多种疾病之中,本节主要讨论以便秘为主证者。

病因病机

饮食入胃,经脾胃的腐熟运化,吸收精华之后,剩下的糟粕,经大肠的传导变化为大便。大肠的传导变化,必赖津液的濡润,阳气的推动。胃腑津液充足,脾脏输精正常,可使津液下润肠道。肾主五液,职司二便,肾阴不虚,则精血充足,而津液不枯,大肠自能得其调养;肾阳健旺,则阳气运行,大肠不为阴寒所滞而传递正常。肺与大肠相表里,肺气下降,而大肠腑气亦通,所以,糟粕传化为大便,粪便排泄,虽属大肠所主,但与脾、胃、肝、



肾、肺相关。这些脏腑功能紊乱,能使肠道气机失调,发生传导失常,而致便秘。肠道气机失调,与津液不足之间,常是相互影响的,气机不调,可使津液不能四布,而肠道失润,津液不足亦可因气机失调而发生便秘。

1. 燥热内结 素禀阳盛之人,恣意酒食,或过食辛辣厚味之物,以致胃肠积热,化燥伤津,导致胃肠津液干枯,传导失常;肺移热于大肠,或热病后期余热留恋,津液受伤,不能濡润肠道,以致大便干结而便秘。

2. 气机郁滞 忧愁思虑,情志久郁,或久坐少动,往往引起气机郁滞,津液不行,传导功能失常,因之糟粕停滞,遂成便秘。

3. 气血虚衰 老人津液干枯,妇女产后亡血,病后气血亏虚,或反复发汗利小便,而津液受伤,致血少津枯,肠道干涩;气虚不运,则大肠传送无力;损及下焦精血,真阴亏耗,肠道更为干枯,发生便秘。

4. 阴寒凝结 素禀阳虚,或年老体虚,下元衰惫,阳气虚微,阴寒内生,阳气不能运行,形成寒凝于下,津液不通,大便为阴寒所滞,不得下行,发生便秘。

辨证施治

便秘的一般表现,是大便干燥或秘结不通,两三天或五六天才排便一次;或者排便间隔时间正常,但大便坚硬,排出困难;也有少数病人,常有便意,大便并不干结,但排解不尽,或临厕努挣亦不能顺利解出。便秘轻者,一般没有兼证,重者常因便秘而浊气不降,腑气不通,往往有头昏头痛,腹中胀满,甚至疼痛,食欲减退,睡眠不安,心烦易怒等证。长期便秘,常可引起痔疮,也有由于大便干燥,排便时努挣太甚,导致肛门裂伤。

便秘可分为虚证、实证两大类。燥热内结,气滞不行,属实证;气血虚弱,阴寒凝结,属虚证。治疗便秘,针对其传导失常,



津液不足或不行,常采用调理气机,滋润肠道为主要治法。大肠机能失调和津液不足之间常可互相影响,故用润肠药常与调气药配伍,但必须在辨证的前提下灵活运用。同时,便秘的治疗不可专用通下,而一概投以巴豆、牵牛之类,否则津液愈伤,复下复结;渗利小便,耗伤津液亦属忌用。

对于习惯性便秘,如保持精神舒畅,进行身体锻炼,注意饮食调节,定时大便等,均有利于便秘的治疗。至于热病后期,或其他久病病人,由于水谷少进,而不大便者,不必急于通便,只需扶养胃气,待饮食渐增,则大便自能正常。

一、实 证

(一)燥热内结

【主证】 大便干结,口舌生疮,腹部胀满,小便赤热,舌红苔黄燥,脉滑实。

【分析】 阳明大肠,职司传导,如胃肠积热,津液被其灼伤,则大便干结;热伏于内,脾胃之热熏蒸于上,故口舌生疮;热移于膀胱,故小便黄赤;里热炽盛,故舌红苔黄燥、脉滑实。

【治法】 清热润肠。

【方药】 麻仁丸。

加减法:若兼有肺热气逆,咳喘便秘者,加黄芩、瓜蒌仁、苏子;如肝火偏旺,热伤肠中津血,心烦易怒,睡眠不安者,用泻火通便之更衣丸。

简易方:

1. 番泻叶 3~9g,开水泡服。
2. 生大黄 6g,开水泡饮。
3. 肥皂削成锭,一端略小,擦上甘油,纳于肛门内。
4. 猪胆汁调醋,注入直肠。



(二) 气滞不行

【主证】 大便不下，噫气食少，胸腹痞满，甚则腹痛肠鸣，舌苔薄白，脉弦。

【分析】 便秘多由于情志郁结，肝脾的气不舒，气机郁滞，故噫气食少；脾气不运，升降失调，故大便不下、胸腹胀满或腹痛；舌苔薄白、脉弦，为气机郁滞的征象。

【治法】 调气行滞。

【方药】 六磨汤。

加减法：体实者，加青皮、厚朴之类；体虚者，去枳实、槟榔，加枳壳、苏子之类。

简易方：

槟榔 15g，厚朴 9g，橘叶 9g，水煎服。

二、虚 证

(一) 血虚肠燥

【主证】 大便结燥难下，头眩，心悸，面色少华，唇舌淡苔少，脉细。

【分析】 血虚肠燥，故便秘难下，其余诸证均系血虚所致。

【治法】 养血润肠。

【方药】 润肠丸合五仁丸。

简易方：

1. 蜂蜜 30g，麻油 15g，冲蛋花服。

2. 猪油 250g，头发 30g，洗净，晾干，熬猪油，去油渣，然后入头发，煎至头发焦枯消失，候冷，每次 15 ~ 30g，溶于热汤中服，日服 3 次。



(二) 气虚不运

【主证】 神疲气怯,虽有便意,临厕努挣乏力,挣则汗出短气,大便并不干硬,便后疲乏,舌质淡苔薄少,脉虚。

【分析】 此为肺脾气虚,大肠传导无力所致的排便困难,故虽有便意,临厕努挣而大便并不干硬;气虚则腠理疏松,故排便时努挣则汗出;神疲、气短、舌淡、脉虚、均是气虚之象。

【治法】 益气润肠。

【方药】 黄芪汤。

加减法:若气虚下陷,肛门时有坠胀感,屡欲登厕而虚坐努责者,加升麻、柴胡、党参;甚则用补中益气汤加枳实。

简易方:

黄芪 30g,火麻仁(打)30g。苏子 15g,水煎服。

(三) 阴寒凝滞

【主证】 时腹自痛,畏寒喜热,身重头晕,大便艰涩,四肢不温,小便清长,舌淡苔白润,脉沉迟。

【分析】 阳虚则寒盛于内,以致脏气虚冷,阳气不通,寒气内攻,则腹痛;寒主闭束,得热则散,阴气上逆,阳不上升,故头晕;阴气闭结,阳气不行,故大便艰涩;四肢不温、小便清长、舌淡苔白润、脉沉迟,均为阳虚内寒的征象。

【治法】 温通开秘。

【方药】 半硫丸,或温脾汤。



第五章

肝胆疾病

肝位于右胁,胆附于肝,肝胆有经脉络属而互为表里。肝脉起于足大趾,上行环阴器,过少腹,挟胃,属肝络胆,贯膈布胁肋,循喉咙,连目系,上巅顶。肝主疏泄,能使人的气机畅调,气血和匀,经络畅通,故亦能促成其他脏腑进行正常的生理活动,如胆汁的正常分泌和排泄,三焦的通利,水道的通调等。肝主藏血,有贮藏血液和调节血量的作用。肝主筋,能维持全身筋膜关节的正常运动。肝开窍于目,目受肝血滋养乃能视物。胆汁由肝的余气,溢入于胆,积聚而成,有帮助水谷消化的作用。

肝胆疾病,是指肝胆及其经脉的疾病。若肝气郁结或气滞血瘀,血不养肝等,常使两胁肝脉阻滞,而致胁痛;或肝郁日久,气滞血瘀,血瘀水停,以致气血水瘀结于内,每形成臌胀;湿热内蕴,影响肝的疏泄,胆汁外溢,多成黄疸;温毒或湿热之邪侵入肝脏,使气血壅滞、败坏,化腐成脓,则为肝痈;肝为风木之脏,体阴而用阳,其性刚劲,主升主动,若肝阴暗耗,肝火偏亢,肝风升动,上扰清空,或肾水素亏,肝失滋养,肝阳偏亢,风阳上扰,均可发生眩晕;若肝肾阴虚于下,肝阳暴张于上,血随气逆,夹痰夹火,横窜经隧,蒙蔽清窍,则发生中风;寒邪侵袭肝经,寒凝气滞,经脉不利,出现少腹胀痛,牵引睾丸,或睾丸胀大下坠,又形成疝气。此外,其藏血失调,可发生各种出血症状,如吐血、衄血、尿血、便血等;肝血不足,不能注入冲任二脉,出现月经量少或闭经等。

上述肝胆疾病的出现,与其他脏腑密切相关。肝气不调,肝

木侮土,可致肝脾不和。肾藏精,肝藏血,精血互生,若肾阴不足,肝失濡养,则导致肝阳上亢。脾生血,心主血,若心脾不足,肝血亏虚,血不养筋,可致血虚生风。此外,肝郁化火,上扰神明,则出现神志症状。可见,肝胆疾病与脾、胃、心、肾尤为密切。

疏肝理气,清肝利胆,平肝潜阳,活血化瘀,为肝胆疾病的常用治法。临床上,根据挟湿、挟痰、兼虚及其与其他脏腑的关系不同,常与其他治法协同应用。

本章拟就与肝胆关系较为密切的疾病,如黄疸、胁痛、肝痛、腹胀、眩晕、中风、疝气等病,分别论述如下。

第一节 黄 疸

黄疸是以身黄、目黄、小便黄为主要表现的一种常见病证。如《素问·平人氣象论》说:“溺黄赤、安卧者,黄疸。目黄者,黄疸。”《灵枢·论疾诊尺篇》说:“身痛而色微黄,齿垢黄,爪甲上黄,黄疸也。”

黄疸发生的原因比较复杂,临床表现各不相同。历代医家在临床上有多种分类。如《金匱要略》将黄疸分为五疸。《诸病源候论》进而分为二十八候。《圣济总录》则有九疸、三十六黄之分。这些分类过于复杂。元代罗天益从黄疸的病理性质出发,将黄疸分为阴黄、阳黄两类进行辨证,比较切合临床实际,因而沿用至今。实际上黄疸一词,宋以后已成为诸疸的总称。

本证与现代医学黄疸的含义相同,现代医学中的肝细胞性黄疸、阻塞性黄疸、溶血性黄疸均属中医黄疸的范围。

病 因 病 机

黄疸的病因,大多是外感时邪,疫毒所致。酒食不节,劳倦内伤,病及肝胆,日久不愈,亦是发生本证的重要原因。其病理



变化,主要在肝、胆、脾,但常影响其他脏腑。《脉经》说:“胆液为肝之余气,溢入于胆,积聚而成。”说明与肝胆关系尤为密切。故凡能影响肝胆的疏泄功能,致使胆液不循常道,外溢肌肤的种种原因,均可发生黄疸。

1. 湿热熏蒸 夏秋季节,湿热熏蒸,人体感受其邪,或内蕴水谷之湿,内外相引,蕴于脾胃,郁而不达,瘀热在里,熏蒸肝胆,致使胆液外泄,浸淫肌肤,发生黄疸。《温病条辨》说:“夏秋疸病,湿热气蒸,外干时令,内蕴水谷。”“湿热不解,久酿成疸。”若外感时行疫毒,内侵营血,肝胆为热毒壅遏,而致迅速发黄,则为急黄。

2. 酒食伤脾 酒食不节,损伤脾胃,运化失常,湿浊内生,郁而化热,湿热交蒸,熏蒸肝胆,逼胆液外泄,溢于肌肤而成黄疸。如《寓意草》提到酒积之证时说:“热淫内炽……故胆之热汁满而溢出于外,以渐渗于经络,则身目俱黄,为酒疸之病。”可见酒食不节,亦能导致本病。

3. 寒湿阻滞 劳倦内伤,或素体脾气虚弱,多见中阳不振,运化失常,易使湿从寒化,寒湿阻滞,胆液疏泄不利,留滞肌肤,亦可发生黄疸。如《医学纲目》说:“内伤黄疸,因劳役伤形,饮食失节,中洲变寒,病生黄。”

4. 气滞血瘀 肝胆疾病,日久不愈,气郁血瘀,脉络阻滞,胆液疏泄不利,渐渍肌肤,亦可出现黄疸,即所谓瘀血发黄。

黄疸的病机,可以概括为脾胃湿热,郁遏中焦,浸淫肝胆;或寒湿内阻,胆液不循常道两个方面。湿热属阳黄,寒湿属阴黄,对阳黄、阴黄的病机作了比较简明的概括。但阳黄迁延失治,或过用寒凉,阳气受损,寒湿内阻,可转为阴黄;阴黄重感湿热毒邪,又可发为阳黄,形成虚实错杂的证候。同时,阴黄日久不愈,气滞血瘀,脉络不通,气血被阻,水湿内停,可演变为臌胀。

辨证施治

黄疸分为阳黄、阴黄论治。阳黄发病较急,病程较短,色黄鲜明,属热证、实证。治疗多用清热除湿,利疸退黄等法;阴黄发病较慢,病程较长,色黄而晦暗,多属寒证、虚证。治疗多用温化寒湿,活血化瘀等法。

治疗黄疸,通利小便是非常重要的一法。如《金匮要略·黄疸篇》说:“小便当利,尿如皂角汁状,色正赤,一宿腹减,黄从小便去也。”使湿热毒邪从小便下泄,故在古今方剂中,多加茵陈、车前仁、泽泻、猪苓之类的清热利湿药。即使阳黄经过治疗,面目及身黄消退,仅小便色黄不退,无阴症阴脉者,亦当继续以阳黄治疗,清其余邪。

黄疸一证,治疗中,以口不渴,小便清利,大便爽,黄疸逐渐消退为顺;如出现色如烟熏,目神青黯,喘满,烦渴不已,心胸如啖蒜或刺痛,为病已危重,当中西结合抢救治疗。

一、阳 黄

(一) 湿热发黄

【主证】 面目、皮肤发黄,色泽鲜明,发热口渴,小便短黄,右胁疼痛,或内有痞块,或脘腹胀满,恶心呕吐,大便秘结,舌红苔黄腻,脉弦数。

【分析】 湿热邪气蕴结中焦,浸淫肝胆,熏蒸胆汁,而发黄疸。由于热邪偏盛,故色泽鲜明;热伤津液,故发热口渴;肝居胁下,其经脉布于胁肋,湿热壅滞于肝,气血为之瘀阻,故肝脏肿大,形成痞块,而右胁疼痛;湿热蕴结,浊气上逆,故恶心呕吐;肝失疏泄,腑气不通,故腹部胀痛、大便秘结;湿热蕴结,三焦热壅,故舌红苔黄腻、小便深黄;肝胆热郁,故脉弦数。



【治法】 清热利湿。

【方药】 茵陈蒿汤加虎杖、板蓝根、泽泻、车前草。

加减法：若脘闷腹胀者，加枳壳、厚朴；恶心呕吐者，加法半夏、陈皮、竹茹、黄连；若湿重于热，头重身困倦，胃脘痞满，苔厚腻微黄者，用茵陈五苓散。

简易方：

1. 茵陈 30g，白藓皮 30g，水煎服。
2. 甘草 3g，栀子 15g，黄柏 10g，水煎服。
3. 茵陈 30g，泽泻 25g，水煎服。
4. 满天星 120g，栀子 10g，黄柏 10g，水煎服。
5. 茵陈 30g，金钱草(鲜) 60g，板蓝根 15g，水煎服。

(二) 疫毒发黄

【主证】 发病迅速，身目发黄如橘子色，高热烦渴，胸满腹胀，恶心呕吐，神昏谵语，衄血便血，或皮肤出现斑疹，舌质红绛苔黄燥，脉弦数。

【分析】 热毒炽盛，侵犯于肝，熏蒸于胆，故发病迅速，色黄如橘子色；毒热灼津伤营，内陷营血，迫血妄行，则高热烦渴、衄血便血、身发斑疹、舌质红绛、苔黄燥、脉弦数；毒犯心包，则神昏谵语；热毒壅滞，气机不利，则胸满腹胀、恶心呕吐。

时行疫毒黄疸，病势迅猛，又称急黄，瘟黄或疫黄，应即时抢救治疗。

【治法】 清热解毒，凉血开窍。

【方药】 神犀丹加减。

加减法：若神昏谵语者，加服安宫牛黄丸或至宝丹，同时静脉滴注清开灵以抢救。

(三) 胆热发黄

【主证】 黄疸鲜明，右胁下剧痛，痛引肩背，往来寒热，心

烦口苦,恶心呕吐,甚则吐黄水,大便秘结,舌红苔黄腻,脉弦滑数。

【分析】 足少阳胆为湿热所熏蒸,疏泄失常,胆热液泄,则黄色鲜明;胆脉过胁、上肩,脉络瘀阻,则胁下剧痛,牵引肩背;胆经受病,邪居半表半里,邪正相争,故往来寒热、心烦口苦;胆热犯胃,胆胃气机上逆,腑气不通,则恶心呕吐,甚至吐黄水,大便秘结;舌红苔黄腻、脉弦滑数,为胆气郁结,湿热内蕴的征象。

【治法】 疏肝利胆,泻热解结。

【方药】 大柴胡汤去大枣,加郁金、黄连、金钱草、茵陈、玄明粉。

加减法:若高热者,加金银花、蒲公英;热盛伤津口渴者,加花粉;痛甚者,加延胡索、广木香;纳少脘腹胀者,加谷芽、麦芽、焦山楂。

若经治疗后,黄疸消失,饮食及大小便正常者,仅胁下时时隐痛,可酌服四逆散,加金钱草、郁金。

简易方:

1. 金钱草 60g,每日 1 剂,水煎服。
2. 青藤香 12g,金龟莲 16g,鸡矢藤 10g,紫花地丁 30g,每日 1 剂,水煎服。

二、阴 黄

(一)寒湿发黄

【主证】 身目黄色晦暗,纳少脘闷,或腹胀,大便不实,神疲畏寒,舌淡苔腻,脉沉迟。

【分析】 黄色晦暗,为脾阳不振,寒湿阻滞,胆胃失其通降,胆汁外溢所致;纳少脘闷、腹胀、大便不实,为脾虚健运失司的缘故;神疲畏寒、舌淡苔腻、脉沉迟,为脾胃阳虚,湿浊内阻的征象。



【治法】 温脾散寒,化湿退黄。

【方药】 茵陈术附汤加泽泻、茯苓。

加减法:若胁肋隐痛者,加金铃子、延胡索;食欲不振,苔厚腻者,去白术,加藿香、蔻仁、苍术。

简易方:

1. 茵陈 10g,薏苡仁 30g,车前子 12g,茯苓 30g,肉桂 1g,水煎服。

2. 附子 15g,炙甘草 6g,茵陈 15g,水煎服。

(二) 瘀血发黄

【主证】 黄色晦暗,甚至面色黧黑,面颈部可见红丝赤缕,状如蜘蛛,右胁肋刺痛,内有症块,口燥心烦,齿鼻出血,食少腹胀,唇舌紫暗或有瘀点,脉弦沉涩。

【分析】 肝病不已,气郁血瘀,肝络不利,胆汁外溢,故黄色晦暗,甚至面色黧黑;气血瘀阻,络道不通,故胁肋刺痛,且形成症块,肝失血养,肝阴不足,故心烦口燥;肝不藏血,血上溢,则齿鼻出血;红丝赤缕、唇舌紫暗或有瘀点,脉弦涩,为肝络瘀阻的征象。

【治法】 活血化瘀,养血柔肝。

【方药】 血府逐瘀汤。

加减法:若纳少腹胀者,加鸡内金、山楂、麦芽;症块坚硬者,加鳖甲、甲珠、三棱、莪术、半枝莲、血余炭、刺猬皮;少寐多梦者,加柏子仁、炒枣仁、夜交藤;出血者,加大小蓟、血余炭、仙鹤草、三七粉。

简易方:

1. 丹参 15~30g,降香 10g,水煎服。

2. 五灵脂 12g,生蒲黄 10g,水煎服。

3. 生山楂 60g,童便 1 杯,水煎服。

患黄疸病时,应注意劳逸适度,病情重者,应卧床休息。饮

食宜进清淡,易消化而富于营养的食物,忌食辛辣、醇酒厚味。黄疸病人,尤其是阳黄中的部分病人,具有传染性,应注意隔离和预防。

黄疸与虚黄不同,虚黄是由脾胃虚弱,气血生化不足,或病后失养或失血过多,以致气血不足,不能滋润肌肤所致。证见颜面和皮肤萎黄无光泽,面目及小便不黄,倦怠乏力,眩晕耳鸣,心悸少寐,舌淡苔薄,脉弱无力,宜健脾养心,补气益血,可选用归脾汤之类,切勿混淆。

第二节 胁 痛

胁痛是指患者自觉一侧或两侧胁部疼痛而言。两胁是肝胆经脉循行之处,故胁痛多与肝胆疾病有关。《灵枢·五邪篇》说:“邪在肝,则两胁中痛。”《素问·藏器法时论》说:“肝病者,两胁下痛引少腹。”

在现代医学中,肝胆疾病和其他疾病,表现以胁痛为主要症状者,均可参照本篇内容辨证施治。

病 因 病 机

肝居于右胁,胆附于肝。肝胆的经脉,皆循胁肋,故肝胆的多种疾病,均能相互影响,而发生胁痛。如气郁、血瘀、血虚、湿热等因素,导致肝胆气机升降失调,均可使肝胆经络气血壅滞,而发生胁痛。

1. 气郁血瘀 情志不遂或暴怒伤肝,气机郁结,肝失条达,气阻脉络,而成肝经气滞胁痛;若肝郁日久,血不流畅,脉络失和,而致血瘀,瘀血阻滞,则形成血瘀胁痛。

2. 肝郁脾虚 肝郁气滞,肝病乘脾,脾虚不运,生化之源不足,致肝郁脾虚,气血郁结而成胁痛。



3. 精血亏虚 肝经郁滞日久,或久病体虚,劳伤精血,肝血不足,肝阴亏虚,肝失濡养,而成血不养肝的胁痛。

4. 肝胆湿热 肝气郁滞,郁久化热,或湿热内侵,或饮食不调,过食醇酒厚味,以致湿热蕴结于肝胆,脉络阻痹,而发生胁痛。

辨证施治

胁痛与气血郁滞密切相关,所以辨证时,当以气血为主。大抵胁肋胀痛,或走窜不定,多属气滞,胁肋刺痛,痛处不移,多属血瘀;胁肋隐隐作痛,多属血虚。初病者,多属实证,宜用疏肝、通络、化瘀、清热利胆等法;久病者,多属血虚,宜佐以养血柔肝之法。悬饮所致的胁痛,可参阅水饮一节。

一、肝郁气滞

【主证】 胁痛而胀,或走窜不定,时欲太息,每因情志变动而增减,胸闷不舒,饮食减少,舌苔薄白,脉弦。

【分析】 情志不舒或暴怒伤肝,肝气失调,气机郁滞,故见胁痛而胀,或走窜不定,时欲太息;肝气失调与情志变化密切相关,故每因情志变动,而胁痛有所增减;肝郁乘脾,故胸闷不舒、饮食减少;脉弦,为肝郁的征象。

【治法】 疏肝理气。

【方药】 柴胡疏肝散加郁金。

加减法:纳食减少,食后脘胀,暖气者,去川芎,加白术、茯苓、莱菔子;胁肋掣痛,烦热口干,二便不畅,舌红苔黄者,去枳壳,加栀子、丹皮、枳实。

简易方:

1. 青皮、延胡索,等份为末,每次3~6g,早晚空腹服,白开水送下。忌生冷、辛辣食物。



2. 青皮 15g, 制香附 12g, 水煎服。

3. 广木香 6g, 郁金 6g, 研细末, 每次 1.5g, 白开水送服。

二、肝郁脾虚

【主证】 两胁胀痛, 脘闷腹胀, 神倦纳呆, 大便溏泄, 舌苔薄白腻, 脉弦缓。

【分析】 肝郁日久, 气机失调, 故见两胁胀痛; 肝郁乘脾, 脾虚不运, 故脘闷腹胀、纳呆便溏; 脾胃虚弱, 气血不足, 故倦怠无力; 苔白、脉弦缓, 均为肝脾失调的征象。

【治法】 疏肝健脾。

【方药】 柴芍六君子汤。

三、肝郁血瘀

【主证】 胁痛如刺, 痛处不移, 入夜尤甚, 痛处拒按, 或胁下有痞块, 舌质紫暗或有瘀点, 脉沉涩。

【分析】 气滞日久, 或跌仆损伤, 血瘀肝络, 气血不畅, 则胁肋刺痛, 痛处不移, 或胁下有包块; 舌质紫暗或有瘀点、脉沉涩, 均为瘀血的征象。

【治法】 祛瘀通络。

【方药】 复元活血汤加郁金。

简易方:

1. 穿山甲片 90g, 炙酥, 研为细末, 每次 3~5g, 日服 2 次。

2. 甲珠 9g, 红花 6g, 丹参 15g, 延胡索 6g, 水煎服。

四、肝阴不足

【主证】 胁痛隐隐, 悠悠不休, 口干心烦, 时觉烦热, 头晕目花, 唇舌红, 少苔, 脉细数。

【分析】 肝郁日久, 气血瘀阻, 肝血不足, 肝络失养, 故胁痛隐隐, 悠悠不休; 肝阴不足, 头目失养, 则头晕目花; 阴虚则热



胜,故口干心烦、时觉烦热、唇舌红少苔、脉细数。

【治法】 养阴柔肝。

【方药】 一贯煎。

加减法:大便秘结者,加瓜蒌仁;有潮热或汗多者,加地骨皮;舌红而干,阴亏过甚者,加石斛;胁胀痛,胁下有包块,按之硬者,加鳖甲、郁金;腹痛者,加白芍、甘草;脚软者,加牛膝、木瓜;夜眠不佳者,加枣仁、首乌藤。

五、肝胆湿热

【主证】 右胁胀痛,甚则剧痛难忍,痛引肩背,寒热往来,口苦,心烦,便秘,脘闷,恶油,纳少,或身目发黄,小便短,舌红苔黄腻,脉弦数。

【分析】 肝胆湿热壅滞,气机不畅,故右胁胀痛,痛引肩背,甚则疼痛难忍;邪留少阳,正邪相争,则往来寒热、口苦心烦;肝胆湿热浸淫脾胃,里结胃肠,胃气上逆,则呕吐;腑气不通,则便秘;脾湿不运,蕴结中焦,闭阻清阳,故见脘闷、纳少、恶油;湿热蕴蒸不解,迫使胆汁外溢,可见身目发黄;小便短黄,为湿热下注表现;苔黄腻、脉弦数,为湿热壅盛的征象。

【治法】 疏肝利胆,清热化湿。

【方药】 大柴胡汤去大枣,加金钱草、茵陈、青藤香、玄明粉。

简易方:

1. 黄连 3g,黄芩 9g,枳壳 9g,青藤香 9g,大黄 6g,水煎服。
2. 柴胡 15g,白芍 30g,枳实 9g,生大黄 9g,金钱草 30g,甘草 6g,芒硝 9g(冲服),水煎服。
3. 郁金 12g,姜黄 12g,茵陈 25g,水煎服。
4. 四川大金钱草 120~240g,水煎服。

第三节 肝 痛

肝痛是温毒或湿热毒邪日久不解,侵入营血,损伤肝脏,使气血壅滞,进而血肉败坏,化腐成脓的一种疾病。临床上以发热恶寒,右胁胀满,疼痛剧烈,肝脏肿大拒按为特点。

历代医家对肝痛也有一定的了解,如《内经》说:“期门隐隐痛者肝疽,其上肉微起者肝痛。”《素问》说:“肝痛两胁满,卧则惊,不得小便。”明代陈士铎《石室秘录》说:“一旦胁胀满,发寒热已,而胁痛之至,按之疼不可忍,人以为肝火盛也,谁知肝叶生疮乎,人但知肺生痛,不知肝亦能生痛也。”

肝痛相当于现代医学的肝脓疡,多由于细菌或阿米巴原虫感染所致。

病 因 病 机

1. 感受温毒 感受温毒病邪,病势蔓延,伤及营血,邪毒随气血运行于肝脏,使肝脏脉络瘀阻,瘀阻日久,邪毒与气血互结,最后使肝脏腐败成脓。

2. 湿热内蕴 饮食不洁,邪毒损伤肠道而患痢疾,若正不胜邪,或治疗不当,湿热蕴蒸侵及于肝,使肝络受损,气血壅塞,邪毒因此聚结不散,日久化腐成脓而为痈。

辨 证 施 治

本病常继发于痢疾及其他一些热毒疾病之后,病程常较长,病情多缠绵,应注意与其他以右胁疼痛为主证的疾病相鉴别,对于正不胜邪及病久体虚者,应适当配合益气养血,扶助正气,以



起到托里排脓的作用。

一、肿胀期

【主证】 寒热往来，右胁胀痛，逐渐加重，痛处拒按，不能侧卧，转侧不利，口干，尿黄，舌红苔白黄，脉弦滑。

【分析】 肝与胆互为表里，邪毒入肝，正邪交争，致寒热往来；肝脏受邪，气机不利，气血壅塞日甚，伤及血络，则右胁胀痛，并逐渐加重，甚则痛不可按，不能侧卧或转侧不利；热邪伤津，则口渴；气郁血滞，三焦水道不利，故尿黄；苔白黄、脉弦滑，为湿热郁滞肝脏的征象。

【治法】 清热解毒，活血散结。

【方药】 柴胡清肝散。

加减法：若右胁痛剧者，加延胡索、广木香；热甚者，加鲜蒲公英、鲜夏枯草、王不留行；便秘者，加生大黄、芒硝。

二、成脓期

【主证】 寒战，高热，汗出，胁肋胀满剧痛，甚至痛引少腹及肩腋，口渴心烦，恶心呕吐，舌红苔黄，脉弦数。

【分析】 邪正剧争，痈脓已成，故寒战、高热、汗出；邪阻经络，气血凝滞，腐败成脓，故肝脏肿胀，胁肋胀满剧痛；肝的经脉郁滞不畅，故痛引少腹或肩腋；热甚伤阴，故口渴心烦；恶心呕吐，为热毒犯胃；舌红苔黄、脉弦数，为热毒较盛的征象。

【治法】 清热解毒，祛腐排脓。

【方药】 黄连解毒汤加柴胡、败酱草、鱼腥草、冬瓜仁、薏苡仁、桃仁。

加减法：若热毒炽盛，侵犯心包，神昏谵语者，加牛黄清心丸或至宝丹；若正不胜邪，正气受损，面黄体瘦，精神委顿，自汗者，加黄芪、党参、当归；若咳吐脓血，为痈脓破溃，脓血随气道上逆而出者，加浙贝母、桔梗；下利脓血者，加白头翁、秦皮、或鸦胆子

仁;若恶心呕吐者,加苏叶、黄连。

三、恢复期

【主证】 右胁隐痛,倦怠乏力,口干纳少,舌红少苔,脉细弱。

【分析】 邪毒入肝,败坏气血,热甚伤阴,乃至气血两虚,气阴不足,而现右胁隐痛、倦怠乏力、口干纳少,舌红少苔、脉细弱等证。

【治法】 益气养血,兼以解毒。

【方药】 圣愈汤加败酱草、蒲公英。

加减法:舌红少津者,加花粉、玉竹;纳少腹胀者,加生谷芽、建曲。

第四节 臌 胀

臌胀是以腹胀大如鼓、皮色苍黄,腹皮脉络暴露为特征的疾病。在我国医学文献里,称的单腹胀、气臌、水臌、血臌等,即指此种疾病。

臌胀与蛊胀临床表现相似,但病因和治疗有所不同。因此,将臌胀与蛊胀分别论述。关于蛊胀,可参阅血吸虫病。

臌胀主要指现代医学的肝硬化腹水。

病因病机

臌胀的起因,多由于饮食不节,情志所伤,以及黄疸、积聚等病后期,气滞、血瘀、水积而引起。其病变由于肝、脾、肾三脏受伤,导致气、血、水结于腹内,形成腹部胀大,发为臌胀。

1. 饮食不节,嗜酒无度 若过食过饮,脾胃受损,食积气滞,升降失常,清浊交混,即可发生胀满。胀满日久不已,脾气下陷,



水谷不消,胃气上逆、仓廪不纳,加速了臌胀的形成。若加以嗜酒无度,“酒入中土,则生湿热。”“酒气独归于胆”,必及于胆,脾胃肝胆俱为湿热困急,不能消化水谷,以资生气血,肝气所养,克贼脾胃,更可加重胀满。所以,气滞、血郁、水积日多,三焦决渎失职,肾气阖而不开,水无出路,即成臌胀。

2. 情志郁结,肝脾失调 肝为藏血之脏,脾为气血生化之源,情志不遂,最易影响肝脾气血的运行。若大怒气逆,肝失疏泄条达之职,则气郁而血瘀。若忧愁、思虑过度伤脾,致使脾不能为胃行其津液,以散精于肺,淫精于脉,血不得藏于肝,肝气横逆而乘脾胃,则运化停滞,水湿潴留,成为气、血、水互结,肝、脾、肾俱伤的臌胀病。

3. 黄疸积聚,迁延日久 黄疸之病,本系湿热蕴结脾胃,气血同时受病所致。气分湿热阻碍中阳,脾胃运化输布受伤,血分湿热,随经深入藏血之脏,则肝郁而失其疏泄条达,肝脾困于湿热,遂致气滞血郁,脉络瘀阻,渐成胀满。积聚亦由气血郁滞,痰水互结而起。久则积结日多,不仅影响肝脾气血运行,而且波及肾与三焦、膀胱的化气行水。因而气机不通,水液不行,发为胀满。

综上所述,臌胀的形成,起因虽殊,后果则同。不外损伤肝脾,导致气滞、血瘀、水结而成胀满。气滞、血瘀、水结仅有主次之分,而非单独为病。虽错综复杂,互为因果,总不外肝脾气血俱伤,久则累及肾与三焦、膀胱,导致化气行水发生障碍,成为气、血、水并结于腹内,腹部胀大的臌胀病。

辨证施治

臌胀的一般症状,主要是两胁胀痛,腹部胀大,初起按之柔软,渐次坚硬,甚则腹皮脉络怒张,面色萎黄或黧黑,或两目发黄,面、颈、胸部出现红点或血缕,皮肤干燥,形体消瘦,饮食减

退,二便不利。更严重者,则兼见鼻、齿出血,呕血,便血,甚至神识昏迷等证候。

臌胀属慢性久病,多先实后虚,或虚实夹杂。故在治疗中,短时间内难收速效,在具体治疗上,初期着重调理肝脾,不使气血瘀结;腹水期,则宜消瘀逐水,不使损伤脾肾的功能;兼见出血者,急当调肝止血;昏迷者,又宜养心安神开窍,防止内闭外脱。必要时,中西医结合抢救。

一、初胀期

【主证】 腹部渐大,腹胀,食少,胁下胀满或疼痛,小便短少,噫气不舒,舌苔厚腻,脉沉弦。

【分析】 臌胀初期,气滞湿阻,正气渐衰,肝脾失其条达,升降失司,浊气充斥,故腹部渐大胀满;肝络不通,故痛;气机壅滞,水道不畅,故小便少;气滞中满,故食虽少而仍胀满;浊气内阻,故舌苔厚腻;肝郁气滞,故脉沉弦。

【治法】 调肝理脾,宽中行滞。

【方药】 逍遥散合保和汤。

加减法:若肝区刺痛者,去白芍,加赤芍、桃仁、蒲黄、三七;胸腹满胀,不欲饮食者,去白术,加佛手片、鸡内金、厚朴花;小便短赤者,加蚕沙、白茵陈、琥珀末。

简易方:

1. 白芷 30g,研为细末,每服 6g,调白糖水冲服,日服 2 次。
2. 麦芽 30g,山楂 18g,鸡内金 12g,莱菔头 30g,水煎服。
3. 隔山撬 30g,鸡矢藤 30g,苦荞头 30g,炒熟为末,米粉调成糊状,每次 6g,日服 3 次。

二、腹水期

臌胀形成腹水,病有日趋严重之势,必须辨其气滞水停,水热郁遏,血瘀水蓄等情况,采用相应的治法。



(一) 气滞水停

【主证】 腹部满胀,按之如囊裹水,胸脘胀闷,得温暖则稍舒,精神困倦,噫气懒言,小便少,大便溏,舌苔厚白,脉缓。

【分析】 脾阳不足,不能消化水谷,气机阻滞,水液停积,故腹满胀大,有如囊中裹水;水与气搏,上干阳位,故胸脘闷胀;得温暖热熨,则气散水行,故胸脘闷胀稍舒;脾为湿困,清阳不升,故精神困倦、噫气懒言;水气壅塞,肾中之阳不能化气行水,故小便少而大便溏;舌苔厚白、脉缓,均为阳虚气滞水停所致。

【治法】 温运脾阳,化气行水。

【方药】 分消汤。

加减法:上方加莱菔子、槟榔,名戊己分消汤,则消胀之力更强。如四肢厥冷,小便极少,脉沉迟者,加肉桂、附子;胸胁胀痛者,加降香、延胡索;气短,食少便溏者,去广木香、香附,加党参、益智仁;口苦,小便黄者,加茵陈、黄连。

简易方:

1. 黑丑牛 12g,白丑牛 12g,大麦面 120g,共为细末,分做四饼,荷叶包好烧熟,临睡时吃一饼,清茶送服。

2. 马鞭草 1500g,鼠尾草 1500g,水煎后去渣,浓缩成膏,米粉同煮为丸,如黄豆大,每次 2~3 丸,日服 2~3 次。

3. 半边莲 60g,水煎服。

(二) 水热郁遏

【主证】 腹大坚满,脘腹撑急,烦热口苦,小便赤涩,大便秘结,或溏垢深黄,舌边尖红,苔黄腻或灰黑,脉弦数。

【分析】 水热互结,停积腹内,故腹大坚满,脘腹撑急;湿热熏蒸,胆胃气郁,故口苦心烦热;水热壅遏,三焦水道不利,故小便短赤涩痛;湿热蕴结胃肠,故大便燥结,或溏垢不爽;舌边尖红、苔黄腻或灰黑、脉弦数,均为湿热久郁化热,由气分深入血分

的征象。

【治法】 清热利湿,攻下逐水。

【方药】 龙胆泻肝汤。

加减法:若腹胀大,小便不通者,加商陆、蚕沙、茅草根;腹胀胁痛者,加青皮、金铃子、延胡索;鼻、齿出血者,加白茅根、炒荆芥、大蓟、小蓟。

简易方:

蝼蛄焙干为末,每次3~5g,日服1~2次,水消即停。

(三) 血瘀水蓄

【主证】 腹大坚满,胁腹刺痛,面色黯黑,口唇紫褐,时欲漱水不欲咽,大便色黑,小便极少,舌质紫暗,脉细涩。

【分析】 瘀血阻滞肝脾脉络,血液不得畅通运行,水、气、血停积腹内,故腹胀大坚满,而胁腹刺痛;阳明之脉荣于面,口唇属脾,肝脾瘀血久滞,血不荣于面,不布于唇口,故面色黯黑、口唇紫褐;脾不输津上潮于口,故时欲漱水,胃中无热,水血内结,故不欲咽;大便黑、小便少,为水血互结,三焦膀胱不利,不能化气行水的缘故;脉细涩、舌紫暗,为血瘀脉道不利,不荣于舌所致。

【治法】 活血逐水。

【方药】 大黄甘遂汤加血余炭、琥珀、蒲黄。

加减法:如面部见红丝赤缕者,加丹参、赤芍、红花、鸡血藤;如腹胀大而青筋暴露者,加水蛭、虻虫、牵牛之类;腹胀小便短赤者,加商陆、茅根、蚕沙;胁腹胀满刺痛者,加郁金、延胡索、枳壳、青皮。若正虚水结,当攻补兼施,攻多补少、补多攻少,或两补一攻、三补一攻,须从实际中斟酌。

简易方:

1. 阿魏30g,硼砂30g,共为细末,用白酒适量调匀,敷病人脐上,外用布带束住,数日1换。



2. 九头狮子草(京大戟),取其根洗净晒干,磨粉,用小火焙成咖啡色,装入胶囊,每粒0.3g,每次5~8粒,每3~7d服1次,儿童减半,早饭后2h,温开水送服。连服至腹水消失后,可服人参养荣丸调理。

三、重症处理

臌胀病已成重证,是肝脾气、血、水结的严重阶段,最易导致出血和昏迷。

(一) 出血

【主证】 腹胀大,腹皮脉络暴露,食后则胀满更甚,形体消瘦,大便稀溏,小便短赤,鼻与牙龈出血,甚至呕血、便血,舌紫暗、干绛,唇口青黑或干裂,脉细涩。

【分析】 上列脉证为臌胀病危重阶段的症候。以血与水结,故腹大而脉络暴露;脾胃亏损,饮食不易消化,得食则气滞,而胀满更甚;脾不能为胃行其津液以化生气血,营贯于全身内外,故形体消瘦、大便溏、小便短赤;脾虚不能摄血,肝虚不能藏血,或郁而生热,或气虚血寒凝滞,皆能导致血不循经而出血,阳络伤则血上溢而为衄、呕、吐血;阴络伤则血内溢,而为便血、尿血。至于舌质紫暗、干绛,唇口青黑、干裂,脉细涩等证候,均为血瘀的征象。

【治法】 凉血止血。

【方药】 犀角地黄汤合十灰散。

加减法:如鼻衄,齿衄,血多鲜红者,加仙鹤草、大蓟、小蓟、茅草根之类;若鼻衄,齿衄,或便血量不多,血色清淡,久出不止,脉缓弱者,用《金匱要略》柏叶汤加人参、阿胶。

(二) 昏迷

臌胀病出现神识昏迷,多由于肝阳独亢,扰乱心神,或痰热

蒙蔽心包,或气阴两竭等所导致。

1. 风火扰乱心神

【主证】 腹胀大,久不缓解,烦躁不安,循衣摸床,谵语发热,甚至神识昏迷,不省人事,舌赤干裂,脉细数。

【分析】 膨胀日久,血瘀,气滞,水结,热壅,则肝失血养,肝阴虚而肝阳独亢,势必挟诸经之火上攻心包,扰乱心神,故有上列的脉证出现,应防其内闭外脱。

【治法】 清心开窍。

【方药】 紫雪丹或安宫牛黄丸;并静脉滴注清开灵。

2. 热痰蒙蔽心包

【主证】 身热嗜睡,语言不清,喉间痰声漉漉,甚则神昏肢厥,小便短赤,大便秘结,舌赤苔干黄,脉滑数。

【分析】 膨胀起于肝脾气郁,运化疏泄失职,水液停滞为痰,痰气郁而成热,痰热上逆,蒙蔽心包,故有上列的脉证出现。

【治法】 清热豁痰开窍。

【方药】 白金丸加入竹沥、马宝、石菖蒲。如痰热阻滞者,用猴枣散,每服0.3g,2~3h一次。

3. 气阴两竭

【主证】 昏睡不醒,气息低微,手足抖动,甚至汗出肢冷,舌淡苔薄少,脉微细。

【分析】 膨胀出现上列脉证,为病久精血耗损,阳气亦虚,应防其气阴脱竭。

【治法】 益气,养阴,固脱。

【方药】 全真益气汤;并用生脉针与参附针交替静脉推注以抢救。

四、后期处理

膨胀日久,经过治疗之后,腹水有所减轻,或出血已止,或昏迷醒后,病情暂时缓和,必须根据肝、脾、肾三者偏虚情况,予以



相应的治疗。

(一) 肝脾阴虚

【主证】 腹仍胀满有包块,胁下偶有刺痛,小便短赤,舌上有瘀点,津少无苔,脉细数。

【分析】 臌胀晚期,血瘀水结,肝脾失其气血之输布,血与水蓄,故腹胀有包块;血瘀气滞,故刺痛;水为瘀血所阻,肝失其疏泄,故小便短赤、舌有瘀点;舌干无苔津少、脉细数,均为肝脾精血亏虚的征象。

【治法】 育阴利水。

【方药】 猪苓汤加入琥珀、郁金、枳壳之类。

(二) 脾肾阳虚

【主证】 头面四肢浮肿,形体消瘦,腹胀如鼓,手足厥冷,痰涎多,小便极小,舌淡苔白滑,脉沉细尺弱。

【分析】 臌胀病久,由脾累及于肾,出现阴阳气血俱不足,以致脾虚不能散津,肾虚不能化气行水,水气内壅外泛,故有上列证候出现。

【治法】 温暖肾阳,化气行水。

【方药】 济生肾气丸。

第五节 眩 晕

眩晕是以头晕眼花,甚者天旋地转,如坐舟车,不能站立,或伴恶心、呕吐等为主证的一种病证。

现代医学的高血压病、动脉硬化、内耳眩晕证,以及贫血、神经衰弱等疾患,均与本证有关。

病因病机

眩晕发生的原因,多由风、火、痰、虚所致。其病变多在肝(胆)、脾、肾等脏。至于风、火、痰、虚的产生,大致有以下几方面:

1. 肝阳上扰 多因平日忧郁恼怒过度,气郁化火,使肝阴耗损,或因热病、大病之后,伤及肾阴、水不涵木,则水亏于下,火炎于上,阴虚则阳亢,火动则风生,风火相煽,上扰清空,即成为上盛下虚,本虚标实的眩晕。

2. 肾精耗损 脑为髓之海,诸髓皆属于脑,肾为藏精之脏,肾藏之阴精,上奉于脑而生髓。若先天不足的人,则肾的精气不充,或房劳不节,纵欲无度,或年老体衰,精气日亏,均可使肾脏的精气不足,不能上供头脑,以致髓海空虚,则出现头晕、目眩、耳鸣等证。

3. 气血亏虚 眩晕亦有因脾胃气血亏虚而成者,以脾为后天之本,气血生化之源。若平素思虑过度,劳伤心脾,则心脾之阳气日虚,不能转输胃中水谷的精微,以化生气血,则气血不能上荣于头脑,或因妇女经带胎产耗损气血;或因亡血失精损伤气血,俱可造成气虚血弱,头脑失其濡养,而发生眩晕。

4. 痰浊内阻 脾虚湿盛的人,最易使津液运行迟滞而生痰,湿痰阻遏清阳,则发为眩晕。若过食肥甘厚味,或嗜食烟酒辛辣之物,郁而生热,煎熬津液为痰,痰热化火生风,随经上攻头脑,亦必眩晕。

辨证施治

眩晕一证,虽由风、火、痰、虚所致,但临床上往往彼此互见。



故治疗时,必须辨别脏腑虚实的不同,气血阴阳的偏盛,采用相应的治法。如风火盛于上者,急清上焦之风火;下虚上盛者,补肾滋肝,育阴潜阳以熄风;中虚多痰者,理脾以祛痰;痰涎郁遏者,开郁以导痰;火动其痰者,降火以祛痰;气虚下陷者,又当益气升阳;血虚者,则当益气以补血。

一、肝阳上扰

【主证】 眩晕每因恼怒后加剧,面时潮红,少寐多梦,急躁易怒,口苦,舌红苔黄,脉弦。

【分析】 怒气伤肝,气郁化火,肝阴耗损,肝阳偏亢,则风阳上扰清空,而见头晕目眩、面时潮红、急躁易怒;肝阴不足,肝失濡养,神魂不定,则寐少梦多;口苦、脉弦、舌红苔黄,为肝阴不足,肝火偏盛所致。

【治法】 平肝潜阳,滋养肝肾。

【方药】 天麻钩藤饮。

加减法:若面色潮红,舌苔黄腻夹湿热者,加龙胆草、泽泻、木通;口干,大便秘结,阳明热盛者,加大黄、芒硝;舌红少苔,遗精,腰酸,偏肝阴不足者,加生地、龟板、知母、白芍、女贞子;头晕甚,不能站立伴有恶心欲吐,肢麻筋惕者,加龙骨、牡蛎、赭石、竹茹。

简易方:

1. 菊花 10g,钩藤 30g,水煎服。

2. 女贞子 12g,旱莲草 10g,夏枯草 15g,水煎服。

3. 僵蚕 10g,蝉蜕 10g,姜黄 10g,大黄 3g,水煎服。

二、肾精不足

【主证】 头目眩晕,精神萎靡,记忆力减退,耳鸣遗精,腰酸腿软。偏于阳虚者,四肢不温,舌淡苔白,脉沉细;偏于阴虚者,五心烦热,舌红少苔,脉弦细数。



【分析】 年老体弱，精血不足，脑海空虚，故头目眩晕、精神萎靡、记忆力减退；耳为肾窍，为肾精所注，肾虚精少，则耳鸣失聪；肾藏精为封藏之本，肾气虚，精液外泄，则遗精；腰为肾之外府，肾主骨，肾精不足，腰膝失养而酸软；肾阳亏虚，不能温煦，故四肢不温、舌淡、脉沉细。肾阴虚，则生内热，故见五心烦热、舌红少苔、脉弦细数。

【治法】 偏于阳虚者，宜补肾助阳；偏于阴虚者，宜补肾益阴。

【方药】 补肾助阳用右归丸；补肾益阴用左归丸。

简易方：

黑芝麻 120g，胡桃肉 120g，桑葚 120g，共捣烂，加适当蜂蜜调匀，每次 2 匙，日服 3 次。

三、心脾两虚

【主证】 头昏目眩，遇劳则更甚，面色萎黄，发色不泽，唇甲不华，心悸少寐，气短懒言，神疲倦怠，纳食减少，舌质淡苔薄少，脉细弱。

【分析】 思虑过度，劳伤心脾，气血生化不足，或由于各种失血引起气血虚弱，脑失濡养，故头昏目眩；因心主血脉，其华在面，其充在血脉，发为血之余，血虚则血脉不充，肌肤、毛发、唇甲失养，故面色萎黄、发色不泽、唇甲不华；心藏神主精神活动，心血足则精神饱满，夜能安寐，血虚则心失濡养，神不守舍，故心悸少寐；脾为气血生化之源，脾伤则不能为五脏六腑输转水谷精微，以维持各部的生理活动，故气短懒言、神疲倦怠；脾虚失运，则饮食减少；舌质淡苔薄少、脉细弱，为气血两虚的征象。

【治法】 补益心脾。

【方药】 归脾汤。

加减法：若时时头目昏眩，气短懒言，倦怠乏力，休息后病减，舌淡脉弱，为中气不足，气虚下陷所致，当补益中气，仿补中



益气汤法治疗。

简易方：

1. 黄芪 30g, 当归 15g, 水煎服。

2. 党参 15g, 黄芪 15g, 炙甘草 6g, 肉桂 6g, 水煎服。

四、痰浊中阻

【主证】 眩晕欲倒, 如坐舟车, 头痛头重, 胸闷恶心, 少食多寐或不眠, 舌苔腻, 脉弦滑。

【分析】 因痰浊中阻, 清阳不升, 风痰上逆, 则眩晕欲倒, 如坐舟车, 头痛头重; 痰浊阻滞中焦, 气机不利, 则胸闷恶心; 脾为湿困, 脾阳不振, 则少食多寐或不眠; 苔白腻、脉弦滑, 为痰浊内阻的征象。

【治法】 补脾燥湿, 化痰祛风。

【方药】 半夏白术天麻汤。

加减法: 若头项痛甚者, 加蔓荆子; 头前额痛者, 加白芷; 两侧头昏痛者, 加僵蚕、蝉蜕; 吐痰涎者, 加南星、白附子; 若恶心呕吐, 口苦, 苔黄腻者, 用黄连温胆汤。

简易方:

1. 泽泻 30g, 白术 12g, 水煎服。

2. 陈皮 6g, 半夏 10g, 水煎服。

3. 半夏 10g, 生姜 10g, 茯苓 10g, 水煎服。

此外, 因瘀血引起眩晕、头痛者, 则宜与头痛互参而用通窍活血汤加减。

第六节 中 风

中风是以口眼歪斜, 语言蹇涩, 半身不遂, 甚至突然昏仆, 不省人事为主症的一类疾病。因其多因内风而起, 发病急骤, 病情严重, 犹如“暴风之疾速, 矢石之中的”, 故名中风。

本病《内经》称为击仆、偏枯，自《金匱要略》起，才把它称为中风，如《中风历节病篇》说：“夫风之为病，当半身不遂”，“正气引邪，喎僻不遂”。

中风是一个病情严重，病程较长，较难治疗，而又比较常见的疾病，如喻昌说：“中风一证，动关生死安危，病之大而且重，莫有过于此者。”

本病与《伤寒论》中的中风不同，《伤寒论》的中风，是风邪袭表而引起恶风寒、发热、汗出、脉浮缓等症的外感病；与《金匱要略·五脏风寒积聚病篇》中的肺中风、肝中风、心中风、脾中风等也不同。这几种中风，是指风邪侵袭五脏所表现的几类证候。

中风应注意与厥证、喎僻鉴别。厥证是以突然昏倒，不省人事，四肢厥冷为主的病证，但其清醒后，无口眼喎斜，半身不遂，失语等后遗症，此有别于中风。《医宗必读》、《医宗金鉴》将厥证称为类中风，共列八证，以与中风鉴别。如《医宗金鉴》说：“类中风证，皆名尸厥……中虚、中气、中食、中寒、中火、中湿、中暑、中恶等证，虽突然昏倒，人事不省，类乎真中风病，但不见口眼喎斜，偏废不仁，不用等证，自可辨也。”

喎僻一证，仅见口眼歪斜，而无突然昏倒，半身不遂，也有别于中风。

中风相当于现代医学的急性脑血管疾病，主要包括脑出血、脑血栓、脑栓塞等疾病。

病因病机

历代医家对中风病因病机提出了多种学说。兹简述如下：

1. 肝风内动 唐宋以前，对于中风的病因，主要认为是“体虚受风”，外风入中所致。金、元、明时期，认识到本病非外风所



致,如刘河间认为,中风是“由乎将息失宜,而心火暴甚,肾水虚衰,不能制之,则阴虚阳实,而热气怫郁,心神昏冒,筋骨不用,而卒倒无所知也。”

清代的医家认为,中风主要由于内风为患。如尤在泾说:“设无肝风,亦只为他病耳,宁有卒倒、偏枯、歪僻、牵引等证哉?”

由上可知,中风病因学说有“外风——非风(非外风)——内风”三个主要发展阶段。本节从内因为患,肝风内动之说。

中风的发生,与肝、肾、心、脾有关,其中尤以肝为重要。在病理因素方面,与虚、风、痰、火四者关系最为密切。虚主要指肝肾阴虚,常因郁怒伤肝,肾精亏耗及老年体衰而起,亦可因气血亏虚,脉络瘀阻而引起口眼喎斜,半身不遂。风主要指肝风,因肝肾阴亏,肝失濡养则肝风内动。痰指湿痰,因饮酒嗜肥或肝旺克脾、脾失健运则聚湿生痰。火主要指心肝火旺,因将息失宜,五志过极,及肝肾阴虚而起。当肝风挟痰浊或痰热为患时,即形成中风。

中风病情轻者,肝风挟痰浊横窜经络,阻滞气血运行,经络失养,致使口眼喎斜,语言蹇涩,半身不遂,称为中经络;病情严重,在肝风挟痰浊横窜经络的同时,并有上蒙清窍的病变。由于肝风挟痰浊(或热)上蒙清窍,神机闭塞,神明受扰,证见突然昏仆,不省人事,口眼喎斜,半身不遂,称为中脏腑。

2. 气虚血瘀 中风病的半身不遂,口眼歪斜,正是元气亏损,半身无气的结果。血液的运行,要靠气的推动,若元气亏虚,不能运血循行,则血脉瘀阻,经隧不通,而致半身不遂,口眼歪斜,语言蹇涩。

辨证施治

中风属于本虚标实之病证。在标为风火痰湿壅盛,在本为

肝肾不及。但病情有深浅轻重的不同,本虚标实有先后缓急的差别。临床上将中风分为中脏腑和中经络而辨证施治。

一、中脏腑

中脏腑分闭证和脱证。肝风挟痰浊(或热),蒙闭清窍,流窜经络,而神志不清,肢体不用,但无元阳虚脱者,称为闭证,宜祛邪开闭。如同时兼见元阳虚脱的证候,称为脱证,以正虚为主,急宜益气回阳。

(一) 闭 证

【主证】 突然昏仆,不省人事。若兼见两手握固,牙关紧闭,面赤气粗,舌苔黄腻,脉弦滑而数者,为阳闭;若静而不烦,痰涎壅盛,面白唇紫,四肢不温,舌苔白腻,脉象沉滑者,为阴闭。

【分析】 肝气挟痰浊上壅,血随气逆,清窍闭塞,故突然昏仆,不省人事。阳闭为风火痰热内闭,火性急迫,筋脉拘急,故牙关紧闭、面赤气粗、两手握固;苔黄腻、脉弦滑而数,为痰热的征象。阴闭为风痰内闭,阳气不能运行,或平素兼有阳气不足,故证见痰涎壅盛、面白唇紫、四肢不温;苔白腻、脉沉滑,是痰涎内闭的征象。

【治法】 平肝开闭,熄风化痰。阳闭用凉开法,阴闭用温开法。

【方药】 阳闭用羚角钩藤汤加服至宝丹;阴闭用涤痰汤加苏合香丸。

加减法:痰涎多者,加石菖蒲、天竺黄。

(二) 脱 证

【主证】 突然昏仆,不省人事,目合口张,鼻鼾息微,手撒遗尿,汗出肢厥,舌痿,脉细弱。

【分析】 脱证为阴阳离决,五脏元气将脱的危证。肝气欲



脱,故目合;脾气欲脱,故口张手撒;心气欲脱,故汗多、舌痿、脉细微;肺气将绝,故鼻鼾息微;肾气将尽,故遗尿、四肢厥冷。

【治法】 益气回阳固脱。

【方药】 大剂参附汤急服;并宜参附注射液静脉推注抢救。

加减法:汗出多者,加龙骨、牡蛎;若见真阴不足,虚阳上浮,足冷面赤者,用地黄饮子。

二、中经络

中经络的基本症状,为口眼歪斜,语言不利,半身不遂。中风病轻者,神志清楚,始病即仅表现中经络的证候。而有一部分中风病人,是在中脏腑之后,经过抢救治疗,神识已经恢复,但后遗中经络的证候,这些证候往往迁延缠绵,需要耐心护理治疗,除用药物外,配合针灸、按摩,效果较好。

(一) 肝肾阴虚,风痰阻络

【主证】 平素头昏头痛,耳鸣眼花,夜寐不安,突然发生口眼喎斜,舌强言蹇或半身不遂,肢体瘫痪,舌质红苔黄腻,脉弦滑。

【分析】 肝肾阴虚,肝阳上扰及头,故头痛头昏、耳鸣眼花、夜寐不安;肝风挟痰浊走窜经络,故口眼歪斜、舌强言蹇,甚或偏瘫;舌质红为阴亏,苔腻脉滑为痰浊,脉弦主肝风。

【治法】 滋阴潜阳,化痰通络。

【方药】 天麻钩藤饮。

加减法:若痰阻窍隧者,加菖蒲、远志、胆星、全蝎、地龙等;热象不显而阴虚甚者,去山栀,加生地;眩晕甚者,加夏枯草、白蒺藜。



(二) 气虚血瘀, 脉络阻闭

【主证】 半身不遂, 口眼歪斜, 语言蹇涩, 口角流涎, 小便频数或遗尿不禁, 舌苔薄白, 脉涩。

【分析】 正气不足, 而血脉痹阻, 经隧不通, 故见半身不遂、口眼歪斜、语言蹇涩; 流涎、小便频数或遗尿不禁, 均为气虚不摄; 脉涩, 为血瘀的征象。

【治法】 益气通络, 活血化瘀。

【方药】 补阳还五汤。

加减法: 中经络而口眼歪斜较甚者, 可合用牵正散; 舌暗不语者, 可合解语丹。

简易方:

对半身不遂者, 可酌情选用下列方药:

1. 豨薟草 250g, 晒干, 研为细末, 炼蜜为丸, 每次 10g, 日服 2 次。

2. 当归 36g, 天麻 9g, 全蝎 8g, 研为细末, 每次 6~10g, 日服 2 次。

中风病情严重, 病程较长, 难于在短期内恢复, 有的尚有复中的可能, 故应尽力预防。中风发病之前, 常有先兆症状。对于 40 岁以上的人, 经常出现头昏、眩晕、肢麻、肉跳及一时性语言不利等证者, 多属中风先兆, 宜及早防治。

第七节 疝 气

疝气是指少腹痛引睾丸, 或睾丸、阴囊肿胀疼痛等一类疾病。疝气的分类繁多, 累计《内经》、《金匱要略》及《诸病源候论》所载, 计有厥疝、冲疝、狐疝、癰疝、瘕疝、癰疝、寒疝、气疝、盘疝、附疝、狼疝、水疝、筋疝、症疝等。本节主要论述狐疝、气疝、寒疝、水疝和癰疝。



现代医学中的腹股沟疝、睾丸鞘膜积液、阴囊和睾丸重坠胀痛、麻木不知痛痒等疾病,属于疝气范围。

病因病机

疝气一证,发病原因较多,但临床常见的疝证,大致由阴寒凝聚、水湿停积、肝经气郁、气虚下陷、气滞血结五种原因,客于肝经、任脉所促成。可见疝气的形成,与肝经、任脉发生病变有极大的关系。

1. 阴寒凝聚 多由于下焦元气不足,风冷寒邪乘虚直中下焦,客于肝肾经脉,使阳和之气不能温暖肝肾二经,气寒血凝,气因寒聚而为疝。

2. 水湿停积 平日脾肾阳气素虚,兼之久居潮湿之地,或冒雨涉水,以致水湿之邪乘虚内侵,再伤脾肾二经之阳,不能鼓荡水湿随汗外泄,水湿随经下注于肝经任脉而停积,则成水疝。

3. 肝郁气滞 情志抑郁,或大怒号哭,损伤肝气,以致肝郁气陷,流窜走注于阴囊睾丸,则为肿痛的狐疝。

4. 气虚下陷 小儿疝气,多系先天禀赋不足,发育不全,气虚下陷而成。成人患此,则系脾肾阳气不足,或强力举重,或过度操劳,以致中气下陷,气穿入囊而成。

5. 气滞血瘀 肝脾气虚,湿痰流注下焦经脉,阻碍肝肾阳气,郁结日久,气滞血瘀;久处卑湿,寒湿随经下注肝经任脉,阻滞肝经任脉,初则湿郁气滞,病久入络而及于血,为湿停气滞血瘀,均可发为癰疝。

辨证施治

疝气,病多在于气分。虚则下陷,下坠而痛;实则气结,不通

则痛。故张景岳提出：“治疝气必先治气。”气虚责在脾肾，多发于劳累之后，治宜益气举陷；气结责在肝郁，多兼水寒湿热，治宜理气祛邪。

疝气也有寒热之分，但以寒者最为多见，因寒则气滞，气滞则结；寒主收引，收引则痛。故在治疗上，当以温经散寒，行气除湿为主，切不可早用寒凉，致留邪气，则遗害非浅。

一、寒 疝

【主证】 阴囊肿硬寒冷，痛引睾丸，畏寒喜暖或形寒肢冷，或寒热往来，胁痛，舌苔白，脉沉弦。

【分析】 肝脉下络阴器，上抵少腹，若寒邪聚于阴器，凝滞不通，诸寒收引，故阴囊肿硬冷痛牵引少腹；寒为阴邪，阴胜则阳气不布，故喜暖畏寒，形寒肢冷；肝胆经脉为阴寒阻滞，故寒热往来胁痛；舌苔白、脉沉弦，为阴寒内盛的征象。

【治法】 温经散寒，理气止痛。

【方药】 椒桂汤。

加减法：若肝肾不足，阴寒内盛，用暖肝煎。

简易方：

1. 荔枝核 10 粒，胡椒 40 粒，研末，每次 3g，兑酒服或生姜水下。
2. 川楝子 10g，小茴香 12g，石菖蒲 3g，胡芦巴 10g，水煎服。
3. 良姜 10g，香附 10g，水煎服。

二、水 疝

【主证】 阴囊逐渐长大，肿如水晶或重坠而胀，舌苔薄腻，脉弦。

【分析】 寒湿凝滞阴器，经脉不通，气滞于下，水湿停聚，浸渍阴囊，故阴囊肿如水晶；水湿重着，故感觉重坠而胀；舌苔薄腻、脉弦，为水湿内阻肝经的征象。



【治法】理气行水。

【方药】五苓散加橘核、小茴香、木香、荔枝核。

简易方：

1. 吴萸 10g, 安桂 10g, 泽泻 10g, 茯苓 10g, 水煎服。

2. 牡蛎 6g, 干地龙 3g, 共为末, 调鸡蛋清, 涂患处。

3. 蜈蚣(土狗) 15g, 焙干, 研细末外敷。

三、狐 疝

【主证】阴囊一侧肿大, 时上时下, 卧则入腹, 立则入囊, 胀痛俱作, 或少腹拘急不舒, 每因愤怒而发, 舌苔薄白, 脉弦。

【分析】肝疏泄失调, 肝气聚散无常, 流注无定, 故阴囊偏有大小, 时上时下, 卧则气入腹中; 立则气陷气纵, 故胀痛俱作; 少腹为足厥阴肝经所过, 少腹气结不舒, 经脉不利, 气坠于下, 肝气郁结, 故少腹拘急不舒; 愤怒伤肝, 则肝气不疏, 使气结于下, 疝气发作; 脉弦, 为肝气郁结的征象。

【治法】疏肝理气。

【方药】天台乌药散。

加减法: 若阴囊红肿, 少腹疼痛剧烈, 恶心呕吐, 大便秘结者, 除内服药外, 另用生香附 60g, 食盐 60g, 酒醋炒热, 布包外熨。如不缓解, 配合外科治疗。

简易方:

1. 蜘蛛 14 只(焙焦), 肉桂 15g, 研为末, 每次 3g, 白饮和服, 或温酒送下, 日服 2 次。

2. 艾叶 10g, 小茴香 10g, 吴茱萸 6g, 当归 10g, 水煎服。

四、气 疝

【主证】阴囊气肿, 时聚时散, 少腹下坠或痛, 痛无定处, 或兼腹内声响如蛙鸣, 舌淡苔少, 脉弱无力。

【分析】年老气血虚衰, 小儿先天不足, 号哭伤气, 或过劳

耗气,以致气虚下陷,筋脉松弛下坠,气虚不能摄纳,故现上述诸证;舌淡苔少、脉弱无力,亦为气虚之征。

【治法】 升阳益气。

【方药】 补中益气汤加白芍、防风。

加减法:少腹下坠较甚者,重用参芪,加粉葛;阴囊肿满而痛者,加青皮、香橼、佛手;神疲乏力,畏寒,腰膝酸软者,加巴戟天、淫羊藿、枸杞、菟丝子、小茴香。

简易方:

生枳壳 15g,生黄芪 10g,升麻 6g,水煎服。

五、癰 疔

【主证】 阴部肿硬重胀而痛,麻木不知痛痒,四肢重着,身困倦,舌苔白,脉弦涩。

【分析】 病由寒湿聚于阴器,气结不散,久则血随气瘀,故阴部肿硬重胀而痛、四肢重着、身困倦;气郁血瘀;营血运行不畅,阴部失荣,故麻木不知痛痒;脉弦涩,为气郁血瘀的征象。

【治法】 行气散结,软坚消瘀。

【方药】 橘核丸。

加减法:若阴囊肿硬如石者,加三棱、莪术、半枝莲、甲珠;若苔白腻,湿重者,加苍术、土茯苓。

简易方:

1. 荔枝核 12g,小茴香 10g,吴茱萸 6g,桃仁 10g,水煎服。

2. 当归 10g,生姜 15g,羊肉 500g,加盐少许,炖服。



第六章

肾系疾病

肾居下焦,左右各一。足少阴肾经属肾络膀胱,故肾与膀胱相表里。肾和膀胱,生理病理关系密切。

在生理功能方面,肾藏先后天的精气,即元阴元阳,是人体生长、发育和生殖的来源,为脏腑功能、生命活动的根本;肾主骨、生髓,有充脑、荣发、开通耳窍、坚固骨齿的作用;肾司开阖而主水,司前后二阴而主二便的排泄,调节体液和阴阳的平衡。肾与其他脏腑关系密切,肾主纳气,气根于肾而归于肺,故有助于肺的吸气和肃降;肾水上济于心,心火下交于肾,水火既济,则阴阳平衡;肾为先天之本,脾为后天之本,脾气的健运,有赖于肾阳的温煦,而肾气的充足,又需脾胃的补养;肝肾同居下焦,肝木需赖肾水滋生,肾精充足,则肝阴亦得涵养。膀胱主蓄津液,化气行水,但膀胱的气化,需肾气的蒸腾。总之,在生理状况下,肾气充实,功能健旺,则耳聪目明,毛发密茂,骨坚齿固,二便通调,心肾相交,精关自守,纳气自如,气化水行。

若素禀虚弱或后天失养,摄生不慎,或因久病以后,“五脏之伤,穷必及肾”,损伤肾气,则生多种疾病。如肾阳虚衰,关门不利,气不行水,津液停聚,水湿泛滥,则成水饮、水肿;下元亏损,命门火衰,肾阳不振,则成五更泻;肾气亏耗,封藏无权,固摄失司,常致滑精、早泄、小便失禁;气不归元,肾失纳气,则喘逆、短气、咳而汗出;劳伤日久,真阴亏虚,水不涵木,肝肾不足,可生头晕、耳鸣、失眠、健忘,甚至骨痿、毛发枯焦脱落及下消等病证;肾阴耗伤,阴不济阳,虚火浮越,心肾不交,阴虚火旺,可出现虚



烦不寐、潮热、盗汗,甚至牙宣、齿松痛、阳强梦遗等证。肾及膀胱气化无权,则生癃闭;膀胱湿热蕴结,或它脏移热于膀胱,则成淋证。

在辨证方面,一般而言,肾病多虚证。因此,主要的是辨别阳虚和阴虚,阳虚之证,多现面色灰白,精神疲惫,形寒怕冷,或膝冷背寒,腰脊酸软,足背浮肿,滑精,小便数多,舌淡苔白滑,脉沉无力;阴虚之证,多见形体羸瘦,颧红唇赤,虚烦少寐,五心潮热,盗汗,头昏,耳鸣,腰酸腿软,小便淡黄,或兼大便干结,咽干口燥,舌红苔少,脉细弱或细数无力。

肾病治宜培其不足,不可伐其有余。肾阴虚者,宜寒咸甘润,填补精髓,滋阴降火;肾阳虚者,宜甘温壮阳,温补肾气,固纳摄精,温阳行水。但阴阳互根,故温阳之中常兼滋阴,益阴之内每佐助阳,以求阴阳平衡。膀胱病多实证,尤以膀胱湿热较多见,常用清热利湿之法。膀胱虚寒,当温肾散寒,以助膀胱气化。肾脏的病证较为复杂,病位主要反应在其他脏腑的,分别归纳在有关章节或其他科目中论述。本章仅就病位主要在肾和膀胱的淋证、癃闭、遗精、阳痿等,进行重点讨论。

第一节 淋 证

小便频数短涩,欲出不尽,滴沥刺痛,或痛引腰腹者,称淋证。《金匱要略》说:“淋之为病,小便如粟状,小腹弦急,痛引脐中。”就指出了本病的临床特征。由于症状表现的不同,淋证有热淋、石淋、膏淋、气淋、血淋、劳淋之分。

淋证与现代医学中因淋病双球菌感染的淋病不同。淋证主要包括现代医学所谓泌尿系感染(如尿道炎、膀胱炎、肾盂肾炎),以及尿路结石、慢性前列腺炎等疾病。



病因病机

本病的发生,《金匱要略》认为是“热在下焦。”《诸病源候论》认为“诸淋者,由肾虚而膀胱热也。”热积膀胱和肾气亏虚,确为淋证发病的两个主要因素。然因各种淋证的不同,成因亦各有差异。

若系外邪所感,蕴湿成热,或素有湿热,内外合邪,湿热流注下焦,结于膀胱,使膀胱气化失职,则成热淋;如因嗜食肥甘醇酒,致湿热蕴结下焦,煎熬尿液,日积月累,尿中杂质结成沙石,或在肾中,或在膀胱,或在尿道,即为石淋(又称砂淋);若邪热流注下焦,或肾虚火旺,热移于膀胱,致火热灼伤脉络,扰动阴血,血随尿出,是为血淋;如湿热下注,以致下焦气化不利,不能制约脂液,脂液随尿而出,尿液混浊如膏,便成膏淋;若湿邪留恋,日久不除,湿气伤阳,肾中元阳受损,使膀胱气化不利,病情缠绵,遇劳即发,则为劳淋。此外,淋证亦有因肝气郁结,下焦气化不利而成者,谓之气淋。

总之,本病的基本病变,为下焦气化不利,病理变化与肾和膀胱最为密切。

辨证施治

淋证一般都有尿意窘迫,小便频数,短涩刺痛,欲出未尽等临床症状。但随淋的不同,兼证亦异,证候亦有寒、热、虚、实之别。治疗方法,实热之证,宜宣通清利;虚寒之证,宜温阳补肾。若肾虚移热于膀胱,常虚实互见,治宜虚实兼顾。总之,须分辨诸淋,随其变化而施治。

一、热 淋

【主证】 小便频急短数，尿道灼热刺痛，尿液混浊，小腹坠胀，腰痛，或有发热恶寒，头身痛，口渴喜冷饮，舌质红苔黄腻，脉滑数。

【分析】 湿热蕴结下焦，膀胱气化不利，故小便频急短数、尿道灼热疼痛、尿液混浊、小腹坠胀；肾与膀胱相表里，腑病及脏，使肾亦受累，而腰为肾之府，故腰痛；湿热蕴蒸，由里达表，营卫失和，故发热恶寒、头身疼痛；热盛伤阴，故口渴喜冷饮；舌质红苔黄腻、脉滑数，为湿热俱盛的征象。

【治法】 清热解毒，利湿通淋。

【方药】 八正散。

加减法：如兼尿血者，加大蓟、小蓟、茅根、石韦；如壮热烦渴者，加黄连、黄柏、蒲公英、金银花、野菊花、知母；如身热，恶寒较甚者，加柴胡、黄芩、连翘。

简易方：

1. 石韦 30g，水煎服。
2. 千里光 30g，滑石 30g，甘草梢 6g，水煎服。
3. 鱼腥草 60g，蛇倒退 30g，水煎服。
4. 滑石 30g，石膏 24g，甘草 6g，水煎服。

二、血 淋

【主证】 尿色红紫，或尿中带血如丝如条，小便灼热，淋涩刺痛，小腹满急，舌苔薄黄，脉数有力。

【分析】 邪热壅结于下，膀胱受逼，故小便灼热、淋涩刺痛、小腹满急；热伤血络，迫血妄行，血随尿出，故尿色红紫，或如丝如条；舌苔薄黄、脉数有力，为湿热蕴结的征象。

【治法】 清热利湿，凉血止血。

【方药】 小蓟饮子。



加减法:若痛甚者,加琥珀末;血尿甚者,可与十灰散合用;证候减轻后,可用导赤散;如迁延日久不愈,由实转虚者,其治疗可参考气血疾病章尿血节。

简易方:

1. 滑石 15g,血余炭 10g(冲),水煎服。
2. 蒲黄炭 10g,滑石 15g,水煎服。
3. 虎杖 30g,桃仁 15g,地榆 30g,滑石 30g,水煎服。

三、石 淋

【主证】尿中时挟砂石,小便难,色黄赤混浊,时或尿来中断,变动体位后又能排尿,时或腰肋少腹拘急疼痛,或兼尿血,或兼尿频急灼热而痛;舌色如常或带红,苔正常或黄腻,脉滑数。

【分析】下焦湿热,煎熬尿液,结成砂石,停蓄尿路,阻碍气机,故尿夹砂石,小便难,色黄赤混浊;砂石随尿流而下,使尿道突然阻塞,故尿来中断;变动体位,使砂石不阻尿路,故多可继续排尿;如砂石阻闭气机,使气郁血瘀,则见腰肋少腹拘急疼痛;如石伤血络,则见尿血;如兼湿热下注,则尿频急灼热而痛、舌红苔黄、脉滑数。

【治法】清热利湿,化石通淋。

【方药】石韦散加金钱草、海金沙。

加减法:如兼尿血者,加大蓟、小蓟、白茅根、王不留行;如兼腰肋少腹拘急痛甚者,加橘核、荔枝核、台乌、白芍之类;如石不移动者,加三棱、莪术、台乌、枳实、桃仁、苏木、山甲之类;如病久肾虚,偏肾阳虚者,加肉桂、附子、补骨脂;偏肾阴虚者,加熟地、鳖甲、丹皮。

简易方:

1. 金钱草 60g,海金沙 10g,水煎服。
2. 核桃仁、白糖,各适量,开水送服。

四、青 淋

【主证】 小便混浊如米泔，或有滑腻之物，或尿道热涩疼痛；舌质红苔腻，脉数或细数。

【分析】 湿热下注，蕴结膀胱，气化不行，不能制约脂液而下流，故小便混浊如米泔，甚则如粘腻之物；尿道热涩疼痛、舌质红苔腻、脉细数，为肾阴已虚，湿热留恋的征象。

【治法】 清化湿热，通利膀胱。

【方药】 萆薢饮。

加减法：若日久不愈，其证兼肾虚者，去石菖蒲、灯芯；肾阴虚者，用六味地黄丸；肾阴阳俱虚者，用十味地黄丸，并加黄芪、菟丝子、莲须、芡实、龙骨、牡蛎；若气阴虚，而见烦躁发热，口干舌燥，淋浊遇劳即发者，宜清心莲子饮。

简易方：

樗根皮 30g，海蛤粉 15g，水煎服。

五、劳 淋

【主证】 小便不甚赤涩，淋漓不已，时作时止，腰痛，遇劳即发，缠绵不愈。若为肾阳偏虚，则兼畏寒神怯，手足不温，舌淡苔白，脉缓而弱；若为肾阴偏虚，则兼手足心热，头晕耳鸣，腰腿酸软，咽干唇红，舌质红少苔，脉细数。

【分析】 劳淋多为热淋失治，湿伤阳，热伤阴，使肾中阴阳损伤转变而来。肾虚不能化膀胱之气，故缠绵不已，遇劳则发，时作时止；肾阳虚衰，四肢百骸失于温养，故畏寒、神怯、手足冷、舌淡苔白；腰为肾之府，肾虚故腰痛；肾主骨、生髓，脑为髓之海，肾阴亏虚，不能滋荣，故头晕耳鸣、腰腿酸软；阴虚火旺，故手足心热、口干唇红、舌红少苔、脉细数。

【治法】 温肾化气，滋阴清热。

【方药】 偏肾阳虚，用《金匱要略》肾气丸；偏肾阴虚，用知



柏地黄丸。

如病久不愈,中气不足,不能制约膀胱,证见少腹坠胀,面色㿔白,小便滴沥不尽,舌淡脉虚,宜益气升阳,用补中益气汤。

简易方:

1. 法夏 10g,附片 12g(先煎),滑石 12g,水煎服。

2. 知母 10g,黄柏 10g,肉桂 2g,水煎服。

3. 黄芪 30g,甘草 6g,水煎服。

4. 生地 10g,白芍 10g,地肤子 15g,黄芪 24g,水煎服。

此外,淋证之因于肝郁气滞,下焦不利而现小便淋漓不畅,少腹胀满而痛者,可用沉香散治疗。

附:尿 浊

尿浊是以小便混浊如米泔汁,而尿时尿道无疼痛为主证的一类疾病。常见于现代医学所称的丝虫病、前列腺炎等疾病。

本证的发生,与脾肾两脏关系密切。临床上可分以下四型:

1. 脾胃湿热,下注膀胱 由于多食肥甘,脾胃湿热下注膀胱,症见尿浊,胸满,口渴,舌苔黄腻,脉濡数,治宜理脾化湿,以萆薢分清饮为主方。若苔白厚者,加苍术、茵陈,燥脾利湿;若腹胀食少者,加建曲、藿香、厚朴,芳香化湿。

2. 脾虚气陷,精微下注 尿浊日久不愈,面白神疲,舌淡,脉虚软。治宜益气升清,以补中益气汤为主方。若腹胀食少者,去白术、当归,加苍术、木香,以除湿理气;若腹痛畏寒者,加肉桂、补骨脂,以温阳散寒。

3. 肾阴亏损,移热膀胱 尿浊,烦热口干,舌红少苔,脉细。治以滋阴清热,以知柏地黄丸为主方。若舌上津少者,加玄参、麦冬,以养阴生津;若夜热盗汗,加牡蛎、地骨皮,以清热敛阴。

4. 下元虚衰,气化不行 尿浊,面白肢冷,精神萎靡,舌淡苔白滑,脉沉。治宜温肾固涩,以鹿茸补涩丸为主方。若少腹冷痛

者,加台乌、小茴香、艾叶;若腰膝酸软,大便稀溏者,加肉豆蔻、杜仲、益智仁。

第二节 癃 闭

癃闭是指排尿困难,甚至小便闭塞不通的一种病证。古代医家有将小便不利,点滴而短少,病势较缓者,称为癃;小便不通,欲解不解,病势较急者,称为闭的。但一般都合称癃闭。癃闭与淋证,虽均见小便困难,但癃闭单指小便不通,而淋证是指排尿频急,滴沥涩痛。

癃闭包括现代医学中各种原因引起的尿潴留和无尿症。如神经性尿闭、膀胱麻痹、膀胱括约肌痉挛、尿路结石、尿道狭窄、尿路肿瘤、尿路损伤,以及老年前列腺肥大、尿毒症和脊髓炎等,均可出现尿潴留和无尿。但本节主要讨论的内科原因引起的。

病因病机

本病的发生,常与外邪所感,病久体虚,情志所伤,瘀血阻滞等有关。其形成机理总不离三焦、肾和膀胱的气化失常,运行水液的功能障碍。

1. 肺热气壅 上焦肺热壅盛,热邪灼耗津液,不能通调水道,下输膀胱,使膀胱气化不利,故成小便不通。

2. 下焦湿热 湿热弥漫三焦,下注膀胱,或肾热移于膀胱,膀胱为湿热所阻,均可引起膀胱气化不行,小便不能解出。

3. 中气不足 病久体虚,中气不足,脾胃升运输转的功能不健,影响三焦气化的运行,亦可形成癃闭。

4. 肝失疏泄 精神抑郁,或大怒伤肝,可致肝气郁结,而失其疏泄条达之功,影响三焦气化失常,水液运行受阻,而排尿困难。



5. 肾气不足 由于房劳过度,肾气亏损,以致瘀血败精,停留体内,壅滞经络,阻塞尿路,形成癃闭。或年老体衰,肾气不足,不能化气行水,亦可形成癃闭。

辨证施治

癃闭是一个严重证候。张景岳说:“小水不通为癃闭,此最危最急证也。水道不通则上侵脾胃而为胀,外侵肌肉而为肿,泛及中焦则为呕,再及上焦则为喘。数日不通则奔迫难堪,必致危殆。”故应正确辨证,及时治疗。本病起病有缓急,辨证有寒热虚实之分。一般实证热证多发病急骤,虚证寒证起病多缓慢。治疗当根据不同原因,施以相应的治疗,总宜守“急则治其标,缓则治其本”的原则。内治法常用清热利湿,通利水道,温阳行水,滋阴益气,以及行瘀散结等法。部分病人,可酌情配合适当的外治法,如目前临床采用的导尿法和针灸疗法等。

一、实证热证

(一) 膀胱湿热

【主证】 小便量少,热赤或闭,小腹胀急,口渴不欲饮,或大便不畅,舌质红苔黄,脉数或细数。

【分析】 湿热结聚膀胱,气化不行,故尿少而热,或尿闭;水热互结,膀胱气化不行,故小腹胀满;津液不布,故但渴而不欲饮;下焦积热。故大便不畅;舌质红苔黄、脉数,均为湿热的征象。

【治法】 清热利湿,化气通闭。

【方药】 八正散合滋肾丸。

简易方:

1. 竹叶心 15g,灯芯 1g,水煎服。



2. 田螺 1 个,冰片 0.5g,将冰片入田螺内取水,滴脐中。或用井底泥贴脐。

(二) 肺热气壅

【主证】 咽干,烦渴欲饮,呼吸短促,小便点滴不通,舌红苔薄黄,脉数。

【分析】 肺热上壅,热闭气逆,不能通调水道,下输膀胱,故小便不通;里热盛,故咽干烦渴、呼吸短促、舌红苔黄、脉数。

【治法】 清热润肺,通利水道。

【方药】 清肺饮。如化源告竭,证见唇焦咽干,皮肤干燥,舌红少津,脉细无力,加生脉散。

简易方:

1. 玄参 10g,麦门冬 10g,甘草 3g,桔梗 10g,水煎服。

2. 百合 15g,知母 10g,滑石 30g,水煎服。

(三) 肝郁气滞

【主证】 性情忧郁,或易于激动,心烦多怒,小便不通,或尿细如线,胁痛胀满,舌苔薄白或舌红苔薄黄,脉弦或弦数。

【分析】 情志所伤,肝气郁滞,疏泄无能,三焦决渎失常,故小便不通或尿细如线;肝气不舒,肝之经脉气机受阻,故胁痛胀满;脉弦,是肝郁的征象;舌红苔薄黄、脉弦数,为肝郁有化热的征象。

【治法】 疏肝理气,通利小便。

【方药】 沉香散。

加减法:为增强疏肝理气之功,可加柴胡、白芍、香附、郁金等药。若气郁化火者,加丹皮、栀子等。

简易方:

1. 当归 10g,贝母 10g,苦参 15g,水煎服。

2. 蚕沙 30g,泡水服。



(四) 瘀浊阻塞

【主证】 小便阻塞不通,或滴沥不畅,或尿细如线,小腹胀满隐痛,舌色红,有瘀点,脉涩。

【分析】 瘀浊阻塞尿道,故水道不通,或小便滴沥不畅,尿细如线,小腹胀痛;因内有瘀浊,故舌色红而有瘀点,脉涩。

【治法】 行瘀散结,清利水道。

【方药】 代抵挡丸。若不见效,可合珀珠散。

简易方:

1. 桃仁 6g,红牛膝 12g,虎杖 15g,水煎服。

2. 生蒲黄 10g,滑石 30g,水煎服。

二、虚证寒证

(一) 肾阳虚衰

【主证】 畏寒,神怯,四肢沉重疼痛,小便闭涩或兼腹痛,或肢体浮肿,舌淡苔白滑,脉沉。

【分析】 肾为水脏,主化气而利小便。肾阳不足,气不化水,故畏寒神怯,而小便闭涩;水气内停,则腹痛;水气溢于表,则四肢疼重,或肢体浮肿;下焦虚寒,不能制水,故舌淡苔白滑、脉弦。

【治法】 温补肾阳,通利水道。

【方药】 真武汤加肉桂,或用《金匱要略》肾气丸。

简易方:

附子 15g,白术 12g,茯苓 12g,水煎服。

(二) 肾阴亏虚

【主证】 时欲小便而不得尿,咽干心烦,手足心热,不渴,舌质红无苔,脉细数。



【分析】 由于肾中阴虚,津液亏耗,无阴则阳无以生,膀胱之气化不行,故时欲小便而不得尿;阴虚内生热,故咽干心烦、手足心热。舌质红少苔、脉细数,均为阴虚的征象。

【治法】 滋阴补肾。

【方药】 六味地黄丸合猪苓汤。

加减法:若现虚热者,加知母、黄柏。

简易方:

1. 生地 10g,白芍 10g,地肤子 15g,龟板 15g,水煎服。

2. 女贞子 60g,旱莲草 12g,石韦 15g,水煎服。

(三) 膀胱气虚

【主证】 时欲小便,但余沥不尽,神疲,少气懒言,体重身倦,舌质淡苔薄少,脉缓弱。

【分析】 膀胱气虚,气不化水,气化不行,故时欲小便,或尿少而不爽利,余沥不尽;神疲、少气懒言、体重身倦、舌质淡苔薄少、脉虚弱,皆为气虚的征象。

【治法】 益气行水。

【方药】 春泽汤,若中气下陷证明显者,可用补中益气汤加肉桂、通草。

简易方:

黄芪 30g,茯苓 30g,肉桂 3g,水煎服。

第三节 遗精

遗精是指不因性生活而精液遗泄的病证而言。其有梦而遗精的,名为梦遗;无梦而遗精,甚至精液自出的,名为滑精。梦遗或滑精在证候上有轻重之别,但发病原因基本一致。成年男子,半月左右遗精一次,不出现明显症状者,属生理现象;若三五天遗精一次,或更频繁,甚或白昼精液自滑,并有头晕、精神欠佳、



腰酸腿软等症状者,则必须及时治疗。

现代医学认为,病理性遗精,多属于精神神经功能失调所致,亦见于前列腺炎等疾病。

病因病机

本病的发生,多与心神妄动,劳神过度,房事不节,体质衰弱,湿热下注等因素有关。其形成总不外肾不藏精,阴精失守,精液外泄。

1. 心神不宁 心神妄动,或用心过度,致心火亢旺,下扰精室,使阴精失守,发生梦遗。

2. 肾虚不固 斲伤过早,恣情纵欲,或素体衰弱,久病体虚,易致肾精不藏,而生此病。肾阴不足,相火偏盛,干扰精室,封藏失职,可致遗精。若肾阳虚,则精关不固,而精液自滑。

3. 下焦湿热 素嗜醇酒厚味,易生湿热,湿热下注,精室被扰,每可发生遗精。

4. 肝郁气滞 精神抑郁,情志不畅,致肝气郁结,条达疏泄之能失常,或肝郁化火,相火偏亢,引起肾精不藏。

遗精的发病机理,与心、肝、肾三脏有密切的关系。因精液蓄藏在肾,疏泄在肝,主宰在心。

辨证施治

遗精不论有梦无梦,均以精液外泄为主症,轻者每周一两次;重者每夜或稍有触动,即精液自泄。日久体虚,常伴有头昏,心悸,耳鸣,身倦,多汗,以致形体消瘦,面色黧黑,精神萎靡,甚至阳痿、早泄等证。对遗精一证,要结合病人的健康状况,发病的新久,以及脉证等,才能作出正确的诊治。前人有“有梦为心



病,无梦为肾病”之说,虽不能拘泥,但从多数来说,梦遗以阴虚火旺者多见,滑精以肾虚不固者居多。值得注意的是热象与虚象,纯虚而无热象者,多为肾虚不固;有虚象而兼热象者,多为阴虚火旺;纯热而无虚象者,多属君火妄动;热而兼有湿者,多属湿热下扰。

在治疗上,常用清心安神,补肾滋阴,温补固涩,清化湿热等法,随证施治。

一、心神不宁

【主证】 心动神摇,少寐心烦,多梦中遗精,舌尖红苔薄白,脉数有力。

【分析】 心火妄动,心绪不宁,故心烦少寐;心神妄动,下扰精室,则生梦遗;舌尖红、脉数有力,为心火独亢的征象。

【治法】 清心安神,益气养心。

【方药】 黄连清心饮。

加减法:若日久不愈,可酌加益智仁、龙骨、牡蛎、莲须、金樱子等。

简易方:

莲子心 3g,竹叶心 10g,甘草 3g,水煎服。

二、阴虚火旺

【主证】 多梦,梦中遗精,睡眠不宁,头晕,心悸,神疲乏力,小便黄少而热,舌质红少苔,脉细数。

【分析】 心火亢盛,心阴亏耗,神不守舍,则睡眠不宁而多梦;心火旺则相火亦旺,扰动精室,肾失闭藏,故遗精;火热耗伤心营,心营不足,故心悸、头晕、体倦、乏力;心移热于小肠,故小便黄少而热;心阴不足,则舌质红少苔、脉细数。

【治法】 滋阴清火。

【方药】 三才封髓丹,亦可合知柏地黄丸加减。



简易方:

1. 黄柏 10g, 知母 10g, 生地黄 12g, 龟板 15g, 水煎服。
2. 五倍子末 15g, 调醋敷脐, 间日一换。

三、湿热下注

【主证】 遗精频作, 面色暗黄, 口苦, 心烦, 小便热赤, 舌红苔黄腻, 脉濡数。

【分析】 湿热下注, 热扰精室, 则遗精频作; 湿热下注膀胱, 则小便热赤; 湿热蕴蒸, 则面色暗黄、口苦、心烦; 舌红苔黄腻、脉濡数, 均为湿热的征象。

【方药】 萆薢分清饮。亦可酌选龙胆泻肝汤。

简易方:

1. 青黛 1.5g, 黄柏 10g, 滑石 30g, 水煎服。
2. 青黛 1.5g, 滑石 30g, 甘草 5g, 水煎服。

四、肝郁气滞

【主证】 遗精, 腰酸, 精神抑郁, 胸闷胁痛, 腹胀暖气, 不思饮食, 舌苔薄腻, 脉弦。

【分析】 情志所伤, 肝失条达, 故精神抑郁; 足厥阴肝之经脉循小腹挟胃, 布于胁肋, 肝气郁滞, 故见胸闷、胁痛、腹胀; 气滞则胃失和降, 故暖气、不思饮食; 舌苔薄腻、脉弦, 为肝胃不和的征象; 肝气郁结, 条达疏泄之能失常, 以及气郁化火, 相火偏亢, 肾精不藏, 故腰酸遗精。

【治法】 疏肝理气。

【方药】 逍遥散。

加减法: 若气郁化火者, 加丹皮、山栀、清泄肝热; 脾虚者, 加党参、黄芪、山药, 补气健脾; 阴血不足者, 加生地或熟地, 以养阴血; 气滞腹痛者, 去白术, 加香附、青皮、乌药等, 行气止痛。

简易方:

刺猬皮,炒脆研末,每次1.5~3g,日服2次。

五、肾虚不固

【主证】 滑精频作,精神萎靡,面色㿔白,或大便不实,食少,畏寒,舌质淡苔白,脉沉弱。

【分析】 遗精久不愈,阴精内损,阴损及阳,肾气不足,则精关不固,而遗精频作;肾气虚衰,精血不能相生,气血不足,故面色㿔白、精神萎靡、脉沉弱、舌淡苔白;真阳不足,则畏寒;命门火衰,不能温煦脾胃,故饮食少进、大便不实。

【治法】 温补肾阳,涩精止遗。

【方药】 金锁固精丸加鱼鳔胶、五味子、金樱子。

加减法:若肾阳衰惫,证见畏寒肢冷,腰酸膝软,可用右归丸。

简易方:

1. 金樱子 12g,芡实 30g,水煎服。

2. 菟丝子 30g,鱼鳔胶 30g,水煎服。

本病病人要注意生活起居,夜晚进食不宜过饱,少食辛辣刺激食品(如酒、茶、咖啡等);睡时以侧卧为宜,被褥不宜过厚,衬裤不宜紧。更重要的是要思想健康,注意节制房事,避免手淫恶习,加强体育锻炼,促进身心健康。

第四节 阳 痿

阳痿是指男性青壮年阳事不举的一种病证,本病以男性阴茎不能勃起为临床特点,多系现代医学所谓性机能衰退的一类疾病。但年老之人,性机能减退,属生理现象,不能视为阳痿。



病因病机

本病的发生,多与斲丧过度,房劳不节,大惊卒恐,精神抑郁,思虑过度,或素体虚弱,久病体虚等因素有关,总由宗筋弛纵而成。本病的成因:

1. 房劳伤肾 斲丧过度,或纵情恣欲,房事不节,致肾气损伤,肾精亏耗,命门火衰,下元俱虚,而成阳痿。

2. 惊恐伤肾 肾气不足之人,突受大惊卒恐,惊则气乱,恐则气下,致肾气耗散,失其作强,故成阳痿。

3. 肝气郁结 肝主筋而系阴器,精神抑郁,情志不遂,日久伤肝,肝失条达,可使宗筋弛纵发为阳痿。

4. 心脾不足 忧愁思虑过度,损伤心脾,胃不受纳,致气血化源不足,宗筋失其濡养,而成阳痿。

5. 肝经湿热 足厥阴肝经之脉,循阴股入毛中,过阴器。其湿热下注,可使宗筋弛纵而发为阳痿。

总之,阳痿的发生,与肾、肝、阳明三经有着密切关系。因肾主藏精,肾虚则阳事不举;肝主筋,足厥阴肝经系阴器,肝失疏泄,则宗筋之所聚无能;阳明为水谷气血之海,主润宗筋,阳明气衰,则宗筋痿软不用。

辨证施治

本病的主要症状是阳事不举,轻者可无明显全身症状,重者可由致病之因不同,而伴见症状亦异。临床上虚证多见,实证极少,虚实夹杂者也较常见。

补益肝肾,兼顾调理脾胃,为治阳痿的常用方法,用药宜温阳、育阴两顾,不宜辛烈刚燥。若属湿热下注者,又当清热除湿,



除药物外,同时配合针灸和精神治疗,效果较佳。

一、肾阳虚衰

【主证】 阳痿不举,或精液清冷,头晕目眩,面色㿔白,精神不振,腰足酸软,四肢不温,舌质淡苔薄白,脉沉细。

【分析】 肾为水火之脏,肾阳虚乏,故阳痿不举、精液清冷、腰足酸软、四肢不温;元阳虚衰,五脏之精华不能上荣,故头晕目眩、精神不振、面色㿔白;舌淡苔白、脉沉细,为肾阳虚衰之象。

【治法】 温补肾阳。

【方药】 安肾汤。

加减法:若肾阳虚衰日久,病情甚者,用赞育丹。

简易方:

1. 雪莲花 60g,泡酒服。
2. 活雄蚕蛾 20 个,焙干为末,酒冲服,每次 3g,日服 2 次。

二、心脾不调

【主证】 精神不振,食少便溏,失眠多梦,性欲减退,阳痿不举,或心悸或健忘,舌淡苔薄少,脉虚。

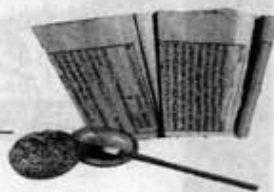
【分析】 由于思虑忧郁太过,损伤心脾,故不能安睡而多梦,或出现心悸、健忘;心脾不调,气血亏虚,阳气不振,故性欲减退,而阳痿。精神不振、舌淡、脉虚,为气血不足的征象。

【治法】 补益心脾。

【方药】 归脾汤。

加减法:若兼胃纳不佳者,加陈皮、建曲等。

简易方:黄芪 30g,当归 15g,五味子 10g,水煎服。



三、肝郁脾虚

【主证】 情绪抑郁,阳事不举,两胁胀满,不思饮食,大便溏泄,舌苔薄白,脉弦缓。

【分析】 气郁伤肝,肝失条达,阴器不用,故情绪不乐,阳事不举;肝气郁结,络脉瘀阻,故胁胀而痛;肝郁伤脾,脾失健运,则饮食不香,大便溏泄;舌苔白、脉弦缓,均为肝脾失调的征象。

【治法】 疏肝理脾。

【方药】 逍遥散。

加减法:如肝郁化火,症见口苦,口干,舌红少津,加丹皮、栀子。

四、惊恐伤肾

【主证】 精神不振,心绪不宁,胆怯,多疑,失眠,阳痿,舌脉或正常。

【分析】 惊则气乱,故心神不宁,恐则气下,而肾精虚怯,故精神不振,阳痿等症丛生。

【治法】 益肾养心,安神定志。

【方药】 还少丹。

五、湿热下注

【主证】 阳痿,阴囊湿润,阴痒阴肿,小便黄赤,舌红苔黄腻,脉弦数。

【分析】 肝经之脉络阴器,肝经湿热下注阴器,即出现上述症状。

【治法】 清利肝经湿热。

【方药】 龙胆泻肝汤。

加减法:若兼两胯多汗,小便白浊,苔厚腻者,加萆薢、土茯苓、苡仁、苍术、黄柏;若热盛而现目赤,口苦,心烦易怒,失眠多



梦,小便短少而灼热刺痛者,加青黛、麝香;如精中带血,少腹拘急而痛者,加玄参、赤小豆、蚕沙、川牛膝、芦荟之类。

简易方:

七叶一枝花 15g, 草薢 15g, 土茯苓 30g, 水煎服。

【主治】

【用法】

【剂量】

【禁忌】

【附方】

【组成】

【用法】

【剂量】

【禁忌】

【附方】

【组成】

【用法】

【剂量】

【禁忌】

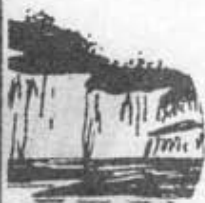


第七章

经 络 疾 病

经络是人身交通表里,贯串上下,联络脏腑的途径。经络之气的正常运行,对人体水谷精微的运化,气血津液的流通和输布,均起着重要的调节作用,从而营养全身,濡润筋骨,通利关节,以维持人体正常的生理功能。

若肌肤失于护固,或卫外的阳气不足,外邪乘虚而入,由肌肤干及经络,影响气血的畅通。即可出现气滞、血瘀之经络病变。内脏失于协调平衡,妨碍津液、气血的资生,亦可波及经络,常因气郁、湿滞、血瘀或气虚、血弱影响经络而为病。如病从外人,风、寒、湿三气杂感,留滞肌肉经络,逐渐深入筋骨,流注关节,阻碍气血的运行,则生肢体疼痛、重着、酸麻的痹证。若病自内生,因血瘀气滞影响筋骨,则形成起病即有关节红肿,剧烈疼痛,日久不愈,关节多有变形,甚至屈而不伸的历节。余邪羁留经络,随经上冲头脑,或人体阴阳气血偏盛偏衰,以致头部的经络壅塞,偶因外邪或情志激动,则发头痛。外感内伤风冷湿热侵袭或损伤腰脊,则生腰痛。脾肾气虚,湿热、寒湿入侵于足,则成麻木重着多、而疼痛较少的脚气。因邪热耗损精血,内脏先病,邪少虚多,以致筋骨失其濡养,则又发为痿软不用,甚至肌肉麻木不仁的痿证。因外感风、寒、湿之邪阻滞经络,或热邪伤津,或瘀血、痰浊阻滞经络,则成经络失阴血津液之濡养而拘急强直,甚至角弓反张的痉证。总之,经络之病,外邪侵袭是发病的条件,内脏气血失其宣导,气滞血瘀和精血亏虚,是形成病变的主要根源。



第一节 头 痛

章小策

头痛是指以头的某些部位或全头疼痛为主要表现的病证。头为诸阳之会,髓海所居之处,既有经络与脏腑相连,又有诸窍以内外相通,因此多种急慢性疾病都可引起头痛。

古代医家将头痛分为外感头痛和内伤头痛两大类,很符合临床实际。外感头痛,可见感冒和温热病的有关部分,本节着重叙述内伤头痛。内伤头痛与外感头痛的区别是:外感头痛多为新病,兼有恶寒,发热等表证,痛无休止,病程较短,病愈痛止,无反复发作。内伤头痛多为久病,不兼表证,时轻时重,止而复发,日久难愈。

在古代医籍中也有将内伤头痛称为头风、头风痛或脑风者。如《杂病源流犀烛》说:“新而暴者为头痛,深而久者为头风”。对于这个问题,《证治准绳》说:“医书多分头痛、头风为二门,然一病也,但又有新久去留之分耳。浅而近者名头痛,其病猝然而至,易于解散速安也。深而远者一名头风,其痛作止不常,愈后遇触复发也。皆当验其邪所从来而治之。因内伤头痛的表现有多种,根据其症状特点的不同,又有一些专门的名称,如头痛甚,脑尽痛,手足寒至节者,称为真头痛;头痛起块,或鸣如雷震者,称为雷头风;头痛而头脑鸣响,状如虫蛀者,称为天白蚁;偏侧头痛,疼痛剧烈者,称为偏头痛或偏头风。

本节所论头痛,常见于现代医学的高血压、神经机能性头痛、偏头痛等多种疾病中。

病 因 病 机

头风痛的起因是多方面的,有因病风、暑、寒、湿之后,迁延失治,余邪羁留经络,壅闭气血,随人身阴阳之偏盛,或化热生



风,或痰瘀络阻,循经上逆头脑而痛者;有因平日酒食辛辣过度,脏腑郁积成热,煎熬津液成痰,痰火内发,火盛风生,上冲头脑而成者;有因情志不遂,气结血郁,随气上扰清阳而起者;有因肝、脾、肾气血亏虚,阴虚阳盛,风火上串头脑而痛;或有阴寒内盛,上冒清阳而发者。起因大致为上述五方面。五者之中,可相互影响或单独致病,例如热厥头风痛,既可由经络之余邪滋长蔓延而起,又可由脏腑郁热上蒸而发。又如痰厥头痛,多系脾胃阳虚,水津不布,留滞肌腠经络,积液成痰,偶因外内失调,痰随气逆,则头痛大发,亦可因胆胃郁热炼津为痰,又受外风诱发。更如血瘀头痛,既可从外伤血瘀,又可由痛久入络而发。至于阴虚头痛,则多为肾水不足,水不涵木,或木火生风,肝阳独亢而发。阳虚头痛,则多为肾气不足,脏腑之精气不能上供头脑,甚则逆阴上逆埋没清阳,而发为真头痛之证。总之,头风痛,大都为脏腑气血先虚,寒、火、痰、血滞留经络的久病痼疾,若治不及时,往往经久不愈。

辨证施治

诊治头风痛,应了解疼痛的部位,发病的新久,所见的兼证,起病的原因,病性的属寒属热,病位的在气在血,以及是否兼有外感等情况,分别采取相应的治疗方法。

头风痛常为邪实正虚。热盛生风者,宜清热熄风;痰湿上冒清阳者,祛痰降逆,或祛风豁痰;气滞血瘀者,调气活血以祛瘀;阴虚而风火上攻者,滋阴降火以熄风;阳虚而阴寒上逆者,补虚回阳以祛寒。至于寒热错杂,虚实互见之症,又当审其缓急,先治标后治本,或标本兼治,寒温并用。

一、热厥头痛

【主证】 头一侧或两侧剧烈疼痛,耳鸣,目赤,发热,口渴,

心烦,小便赤,舌苔薄黄,脉浮数。

【分析】足少阳胆经之脉,由目锐眦上额交颞入络脑,其支络从耳后入耳中出走耳前,风邪留滞胆胃二经,郁久化热,随经上扰清窍,故头一侧或两侧胀痛、耳鸣目赤;风热干及胆胃气分,故发热、心烦;若干及三焦水道,则小便黄;邪热伤津,故口渴、舌苔薄黄;脉浮数,为风邪热化,病在经脉的征象。

【治法】清热祛风。

【方药】新定热厥头痛方。

加减法:口苦,耳聋,干呕者,去荆芥,加竹茹、黄连、枳壳、苦丁茶;舌赤,白睛赤者,加丹皮、赤芍、夏枯草、紫花地丁;头剧烈掣痛,连及齿龈红肿疼痛者,加僵蚕、蝉蜕、石膏;如头额痛,喜温暖,恶风寒者,去黄芩、知母,加白芷、防风、川芎、茶叶;如头痛起核块,或痛如雷鸣者,用清震汤。

简易方:

1. 荆芥 10g,石膏 25g,水煎,日服 3 次。
2. 黄芩 60g,酒拌匀,晒干为末,每次 3~5g,茶调下,日服 3 次。
3. 大黄酒炒 60g,为末,每次 3g,茶调下,日服 3 次。

二、痰厥头痛

【主证】头眩晕重痛,甚则头痛如裂,胸脘满闷,呕吐痰涎,四肢厥冷,舌苔白腻,脉弦滑。

【分析】痰浊上干清窍,经络阻塞,清阳不得上达,故头眩晕重痛;痰涎壅塞经隧,气血不得运行,正邪纷争,故头痛如裂;胸为清阳升降出入之门户,痰阻胸中,故胸脘满闷;痰浊上逆,则呕吐痰涎;脾失健运,阳气不能外达四肢,故四肢逆冷;舌苔白腻、脉弦滑,为痰涎内停的征象。

【治法】化痰运脾。

【方药】半夏白术天麻汤。



加减法:头痛左右移动者,为风痰上扰,加南星、白附子;头掣痛连及外眦,目不欲开者,加僵蚕、蝉蜕、全蝎、钩藤;头痛目赤肿,生眵泪者,加菊花、茺蔚子、桑叶、刺蒺藜;头痛因气候寒冷而加剧,喜温暖热熨,为寒痰上冒清阳,外用头风摩散。

简易方:

1. 半夏 15g, 生姜 15g, 水煎服。
2. 牙皂角(去筋皮)、白芷、白附子各等份,炒熟研末,每次 3g, 茶调下, 日服 3 次。

三、血瘀头痛

【主证】 头痛久不愈,痛如锥刺,痛有定处,日轻夜重,舌紫暗,脉弦涩。

【分析】 痛久入络,不仅气滞,血亦瘀结不行,故疼痛不愈;瘀血阻滞脉络,故痛有定处而如锥刺;夜为阴盛,阳气内敛,血液瘀塞更甚,故日轻夜重;舌乃心之苗,心主血脉,血瘀阻络,故舌紫暗、脉弦涩。

【治法】 活血行瘀。

【方药】 通窍活血汤。

加减法:头胀痛,发热舌绛者,去川芎、葱白、生姜、黄酒,加地龙、生地、丹皮;头刺痛不止,目肿大,流泪羞明者,去生姜、黄酒,加茺蔚子、刺蒺藜、草决明、刺猬皮。

简易方:

1. 红花 12g, 酒煮, 每次 4g, 日服 3 次。
2. 川芎、当归各等份, 为细末, 每次 3~6g, 水煎, 日服 3 次。

四、肝阳头痛

【主证】 头痛突然发作,痛引颠顶,头目眩晕,颧赤潮热,或左侧剧痛,易怒难眠,口苦,小便黄,舌赤苔薄黄,脉细数。

【分析】 诸风掉眩,皆属于肝。肝阴不足,最易化火生风,

风性善行数变,故阴虚阳亢的头风痛,多突然发作,痛连颠顶,头目眩晕;肝气行于左,故左侧剧痛;肝性急,血不养肝,故易怒难眠;肝胆相为依附,肝胆之热上冲,故口苦;肝热则小便黄;舌赤苔薄黄、脉细数,为阴虚阳亢所致。

【治法】 滋阴潜阳,平肝熄风。

【方药】 羚角钩藤汤。

加减法:若无羚羊角,用山羊角或加天麻、山萸肉;失眠多梦者,加石决明、珍珠母、夜交藤。

简易方:

黑芝麻 90g,桑叶 240g,共为细末,炼蜜为丸,每次 6g,口服 3 次。

五、阴虚头痛

【主证】 头脑空痛,眩晕,耳鸣,腰膝无力,夜热,盗汗,遗精,舌红少苔,脉细数。

【分析】 脑为髓海,肾主骨主髓。肾阴亏损,髓不上荣,故头脑空痛;阴虚肝阳易亢,故眩晕耳鸣;腰为肾之府,肾虚不能主骨,故腰膝无力;阴虚生内热,肾中虚火扰动阴精,故夜热、盗汗、遗精;舌红少苔、脉细数,均属肾阴亏损的证候。

【治法】 补养肾阴。

【方药】 杞菊地黄丸加五味子。

加减法:若头痛,盗汗,遗精等症较重者,加龙骨、牡蛎。若头痛,眩晕,心悸,舌淡,脉象虚细者,用四物汤加味。

六、阳虚头痛

【主证】 头脑空痛,遇风寒则痛剧,得温暖则痛减,四肢欠温,清涕常出,腰膝无力,舌淡苔白,脉沉弱。

【分析】 脑为髓海,肾主骨生髓,下焦阳虚,肾气不能上达,故头脑空痛、腰膝无力;头为诸阳之会,阳虚阴盛,阴寒上逆,



故头痛剧烈；得温暖以助阳，故痛减；肾气既虚，命门火衰，不能温暖中土，故四肢不温、清涕常出；舌淡苔白、脉沉弱，为阳虚阴盛的征象。

【治法】 温肾壮阳。

【方药】 附子汤。

加减法：头目眩晕，耳如蝉鸣者，去茯苓，加枸杞、补骨脂、巴戟；若头脑突然大痛不可忍，四肢厥逆，六脉沉绝者，用大剂参附汤急服，外用艾灸百会、关元、涌泉等穴；若手足青黑，头倾项折，则难治。头眩身动，呕吐痰涎者，去人参，加生姜，温胃以散水；若干呕吐涎沫头痛者，为厥阴寒气上逆，用吴茱萸汤；若头痛绵绵，过劳则甚，少气懒言，体倦无力，食欲不振，脉细无力者，用补中益气汤。

外治法：生附子 30g，切成薄片，和盐同炒热，熨痛处。

第二节 痹 证

痹证是以皮肤、肌肉、血脉、关节等处酸麻，重着，疼痛，甚至关节红肿灼热，屈伸不利为主证的一种病证。久病不愈复感外邪，则可内入脏腑，出现脏腑气血阻闭的证候。

本证在临床上最为常见，不论男女老幼均可发生。历代医家从临床实践过程中，总结了许多宝贵的经验。如《素问·痹论》认为此证的起因是“风、寒、湿三气杂至，合而为痹。”从所现的症状分类，则有行、痛、着、热之别；以病位的浅深分型，又有皮、肌、脉、筋、骨之殊。若病久不已，复感外邪，内舍脏腑，更可演变成为肺、脾、心、肝、肾、肠、胞等脏腑诸痹。后世医家在《内经》的理论基础上，加以仔细观察，不断总结，逐渐趋于完善，丰富了祖国医学对痹证的认识和治法。

本节所论类似于现代医学所称的急慢性关节炎、关节周围疾病、风湿热等疾病。

病因病机

本病的起因和形成,主要是由于脏腑气血亏虚,正气不足,以致营卫之气不固,风、寒、湿三气乘虚内入肌腠、经络,深伏筋骨,流注关节,故本病俱有关节疼痛,肌肉酸软麻木,身体重着的症状。亦有因长期受气候环境影响而成者,如久处寒冷潮湿地区,或气候变化较大,经常遭受寒湿侵袭,损伤正气,朝伤暮损,日积月累,以致寒湿之邪不断增加,使气血闭阻关节而疼痛。如张子和说:“此病之作,多在四时阴雨之时,太阳寒水用事之月,故草枯水寒为甚;或濒水之地,劳力之人,辛苦失度,触冒风雨,寝处津湿,痹从外人。”更有饮食起居不慎,寒凉过度,损伤脾胃,使中阳受伤,寒湿内生,痹阻经络而成者。痹证又可因感受风寒湿邪偏胜的不同,而表现出不同的证型。如《素问·痹论》说:“风气胜者为行痹;寒气胜者为痛痹;湿气胜者为着痹。”若湿热素盛,或三气杂感郁而化热,则为热痹。以上为经络痹。至于五体痹,则由下述两方面的因素而导致。一与个人体虚的程度不一、感受外邪的轻重和病性的寒热不同有关,故受病的浅深亦因之而异;一由经络痹的发展而成。如历代医家认为,皮痹者,邪在皮毛,瘾疹风疮,搔之不痛,初起皮中如虫行状;肌痹者,四肢痿弱,皮肉麻木不仁;脉痹者,脏腑移热,复遇外邪客搏经络,留而不行,其证肌肉热极,皮肤如鼠走,唇口开裂,皮肤色变;筋痹者,邪气与血气相搏,聚于关节,筋脉弛纵,或赤或肿;骨痹者,其证痛苦攻心,四肢挛急,关节浮肿,病在骨,骨重不可举。此为皮、肌、脉、筋、骨五痹。至于脏腑痹,系五体痹久病不已,而内舍于所合之脏,或因重感于风寒湿之气而痹入于脏腑而成。如张景岳说:“五脏六腑之痹,则虽以饮食居处,皆能致之。然必重感于邪而内连脏气,则合而为痹矣。若欲辨其轻重,则在皮肤者轻,在筋骨者甚,在脏腑者更甚。若辨其寒热,则多热者方



是阳证,无热者便是阴证。然痹本阴邪,故惟寒者多而热者少。”至于辨证名称,在医者的习惯,或从病因(风、寒、湿)命名,或从证状的特点(痛、行、着)命名,或从病变部位(皮、肌、脉、筋、骨)命名。故张石顽说:“以所遇之时而命名,非行痹、痛痹、着痹外,又有皮、脉、筋、肌、骨之痹也。”凡痹证病程短,病邪浅,留于皮肤间者易治;流连于筋骨间者疼久;入脏者难治。除湿热痹外,诸痹皆逢寒则剧,得热则舒;每遇天阴雨湿,因天湿与人体的湿相感而发病,故一般痹证皆喜燥而恶湿。

辨证施治

本病初起,先宜辨其病因为风、寒、湿、热四者的偏胜,以确定其病性。其次则宜辨别病位在皮、肌、脉、筋、骨,以确定病的浅深。再从病势演变的迟速,脏腑的虚实,证状的特征,辨别其入腑入脏的轻重。至于治疗原则,痹在经络,应根据风寒湿热四者的偏胜,采用祛风、散寒,燥湿、清热之法为主,佐以兼证的药,辅以太通络活血之品。若病久反复发作,不断变化,是正气亏虚,病邪有深入脏腑之势,又当随其所入之脏腑,灵活运用不同的治法和方药。兹分为经络痹和脏腑痹两大类进行辨证论治。

一、经络痹

痹在经络,根据病性的特点,拟分行、痛、着、热四痹为主,而以皮、肌、脉、筋、骨之痹,纳于四痹之中论述。

(一)行痹(风痹)

【主证】 肢体肌肉关节疼痛,游走不定,而以腕、肘、髋、膝、踝等大关节为多见,甚至关节疼痛不灵活,或恶寒发热,舌苔薄白,脉浮缓。

【分析】 肢体肌肉关节疼痛,为痹证共有的症状。疼痛游

走不定,时上时下,或左或右,为行痹独有的特征。以风性善行而数变,风与寒湿相合,导致阴阳俱病,故称风痹。肌肉关节为气血运行必经之处,外邪侵入,邪气聚结,气血不能畅通运行,则疼痛发作。风性善行,气血阻闭部位多变,故疼痛部位游走不定;痹阻日久,关节失其气血的濡养,故运动不灵活;发热恶寒,为外邪侵入,营卫闭阻;舌苔薄白、脉浮缓,为风湿在表的征象。

【治法】祛风通络,佐以散寒除湿。

【方药】防风汤。

加减法:若无汗,身烦疼者,为风湿尚在肌表,欲从外出,加麻黄、苍术;若多汗恶风,一身掣痛者,去羌活,加黄芪、白芍;臂肩肘腕关节痛甚者,加白芷、桑枝、川芎;腰、膝、髋、踝痛甚,加独活、防己、薏苡仁;疼痛久不止,日轻夜重者,加姜黄、海桐皮、红花、当归尾;行痹久不愈,复感风湿,关节强痛,屈伸不利者,去羌活、黄芩,加白芍、蜣螂、苡仁、桑枝、灵仙根;若关节拘挛,不得屈伸者,用芍药甘草附子汤。

简易方:

1. 威灵仙 15g,白芥子 6g,苍耳子 10g,山羊角(烧炭存性) 10g,共为细末,每次 3g,姜汁入开水内送服,日服 3 次。

2. 仙灵脾 30g,威灵仙 30g,苍耳子 30g,桂枝 30g,共为细末,每服 3g,酒送服,日服 3 次。

(二) 痛痹(寒痹)

【主证】肢体关节剧烈疼痛,屈伸更痛,痛有定处,自觉骨节寒凉,得温暖则痛减,舌苔白,脉沉紧或弦紧。

【分析】寒为阴邪,其性收引凝滞,气血阻闭,故疼痛剧烈,痛处固定;关节屈伸,则气血欲得通行而不能通,故更疼痛;阴寒凝滞,阳气不得运行,故关节冷痛;得温暖热熨,而气血暂通,故疼痛缓解;脉沉紧或弦紧、舌苔白等,为寒湿内盛的征象。

【治法】温经散寒,祛风除湿。



【方药】 乌附麻辛桂姜汤。

加减法:若头痛,畏寒,腰痛者,加羌活、防风、独活;关节强硬,腰膝重着者,加秦艽、姜黄、防己、海桐皮;若痛痹不愈,再感风寒,皮肤麻木者,为外邪阻痹阳气不能达下行,则或成皮痹,用黄芪益气汤;痰湿阻滞阳气,麻木较甚者,加茯苓、半夏、桂枝;痛痹日久不解,关节寒冷拘挛者,用大活络丸或小活络丹。

简易方:

1. 郁金 15g,五灵脂 15g,草乌 15g(炒热),乳香 10g,没药 10g,共为细末,捣生葱和丸,如梧子大,每次 3~5g,温酒或盐汤下。

2. 川乌 30g,大黄豆 120g(共炒熟,去大豆),全蝎 9g,共为末,醋糊为丸,如绿豆大,每次 7 丸,温酒送下,日服 2 次。

3. 生川乌 9g,杵为细末,醋调为糊,摊于布上,贴痛处。

(三) 着痹(湿痹)

【主证】 肢体关节重着疼痛,天阴雨更甚,痛有定处,甚则腰脊冷重,足肿,舌苔白腻,脉沉缓。

【分析】 湿为阴邪,其性重着沉滞,故湿痹肢体关节重着疼痛;天阴雨则外湿更甚,故重着疼痛加剧,痛有定处;腰脊为督脉上行下达必经之路,寒湿内着,故腰脊冷重;寒湿下注,故足肿;舌苔白腻、脉沉缓,为湿邪内入,脾阳不运的征象。

【治法】 除湿运脾,祛风散寒。

【方药】 薏苡仁汤。

加减法:若恶寒,发热,身烦疼者,去川乌、当归,加白芷、藿香;身重足软无力者,加秦艽、防己;小便不利,身浮肿者,加泽泻、猪苓、茯苓;头眩,身重,吐稀涎者,加南星,白附子、半夏、陈皮。

湿痹久不解,营卫俱虚,复感风湿,肌肉麻木不仁,四肢软弱者,为肌痹,用神效黄芪汤,补脾气祛风胜湿。

简易方:

1. 当归 12g, 生姜 12g, 川芎 12g, 羌活 12g, 独活 12g, 苍术 12g, 甘草 3g, 水煎服。
2. 川乌 120g(炒熟), 苍术 250g, 白芷 30g, 川芎 30g, 生姜 120g, 火葱 120g, 分开研为末, 和匀入瓶内, 封固, 7d 后取出焙干为末, 醋糊为丸, 每次 10g, 日服 2 次。

(四) 热痹

【主证】 关节疼痛, 灼热红肿, 屈伸不得, 遇凉痛减, 兼有发热, 恶风, 口渴, 心烦, 小便黄热, 舌红苔黄, 脉滑数。

【分析】 湿聚热蒸, 蕴于经络, 流注关节, 气血不得通行, 故关节疼痛、灼热红肿、不得屈伸; 湿热郁结化热, 热毒内壅关节, 故得冷则痛缓解; 湿热由肌表侵入, 使营卫不和, 故恶风发热; 邪热阻闭, 津液不得上潮于口, 故口渴、胸中烦闷、舌红苔黄; 小便黄, 为湿热壅滞三焦水道; 脉滑数, 为湿热上蒸的征象。

【治法】 清热通络, 疏风利湿。

【方药】 加减木防己汤。

加减法: 若发热不恶风, 肌肉烦疼者, 去桂枝, 加银花藤、地龙、桑枝; 面赤, 口涎自出者, 重用石膏, 加知母; 关节灼热, 疼痛剧烈, 日轻夜重者, 去桂枝, 加姜黄、海桐皮、鸡血藤; 小便短赤, 身热, 舌苔白腻者, 去桂枝, 加茵陈、木通、冬瓜皮。

热痹久不愈, 再感湿热, 皮肤黯黑, 肌热如火者, 为脉痹, 用秦艽四物汤, 活血通络; 若热仍不减, 疼痛加剧者, 加麝香、犀角, 清热解毒。

简易方:

1. 地龙 30g, 洗去泥土, 炒熟, 勿令焦, 水蛭 15g, 糯米炒熟, 麝香 150mg, 共为细末, 每次 3g, 日服 2 次。
2. 蚕沙 60g, 青藤香 60g, 防己 60g, 酒煮, 日服 3 次, 分 4 日服完。



3. 川木通 30g, 水煎, 日服 3 次。

二、脏腑痹

痹在皮、肉、脉、筋、骨未愈, 复感外邪, 内舍脏腑, 可导致脏腑气血阻痹, 临床上以肺、脾、心、肝、肾五脏之痹为多见; 腑痹中胃与大小肠痹属于肠痹, 三焦、膀胱痹, 则属于胞痹。

(一) 肺痹

【主证】 上气, 胸中闭塞, 烦满咳喘, 胁下支满, 时作时止, 不欲饮食, 手足冷痛, 唇干舌燥, 脉微弱。

【分析】 气根于肾藏于肺, 肺合皮毛, 皮痹久不愈, 原于肺肾之气先虚, 肺气失其下降, 中下二焦之气上逆胸中, 故上气、胸中闭塞、烦满咳喘; 肺气闭塞, 则肝气不舒, 故胁下支满; 中焦气逆, 故不欲饮食; 阳气闭阻, 不能外达四肢, 故手足冷痛; 脾不输津上潮于口, 故口舌干燥; 脉微弱, 为气血俱虚的征象。

【治法】 温养肺肾, 调气祛痰。

【方药】 当归汤。

加减法: 若咳喘痰多者, 去人参、黄芪, 加沙参、苏子、茯苓; 若肢冷气短者, 去黄芩, 加附子、炮姜; 若咳喘无痰, 舌干津少者, 用葶苈泻白散; 若气短胸中闭塞者, 用参橘煎。

(二) 脾痹

【主证】 四肢怠惰, 中脘满闷, 或隐隐作痛, 食少, 大便时溏, 舌苔薄白腻, 脉弦滑或细弱。

【分析】 脾主四肢而司运化, 痹则脾气不运, 四肢怠惰乏力; 运化失职, 则中脘胀闷, 食少而难化, 大便时溏; 气滞血凝, 则疼痛; 舌苔薄白腻, 为脾湿的征象; 如伤食胀满, 则见弦滑之脉; 若脾虚泻久, 则见细弱之脉。

【治法】 运脾渗湿, 宣痹行滞。



【方药】 参苓白术散。

加减法:若脾虚泻久者,加炮姜、附片;若肢体怠惰较甚,行步困难者,加苍术、萆薢、海桐皮、郁金、五加皮;若兼见左、右侧肢体关节不利,活动受阻者,加南星、半夏、白芥子、桃仁、红花、苏木。

(三)心 痹

有风湿郁热和气血虚衰的不同,必须分别治疗。

1、风湿郁热

【主证】 心悸,短气,胸中烦闷,咽干,关节疼痛或红肿灼热,舌赤苔黄,脉数而时止。

【分析】 心主血脉,脉痹不解,复感风热,内舍于心,影响心脏血液的运行,故心悸短气;风热壅滞心胸,心阳被郁,故心胸烦闷,舌赤苔黄;湿与热合,流注关节,故关节疼痛;湿热郁蒸,故红肿灼热;邪热内阻,血行不畅,故脉数而时止。

【治法】 清热凉血,祛风除湿。

【方药】 导赤各半汤。

加减法:若舌白,发热,关节疼痛者,去犀角、生地黄,加薏苡仁、地龙、防风、秦艽;心痛胸闷者,加丹参、郁金、降香;关节红肿灼热疼痛者,加银花藤、赤芍、桑枝、血木通。

简易方:

1. 茜草根 30g,煮汁服,日服 3 次。
2. 丹参 12g,银花藤 24g,血木通 9g,甘草 3g,水煎,日服 3 次。

2、气血虚衰

【主证】 面色苍白或萎黄,头晕无力,动则心悸气短,舌淡苔薄白,脉细弱或结代。

【分析】 血生于气,心血亏虚,气亦亏损,血不上荣于面,故面色苍白或萎黄;血不上荣,气不和煦,故头晕;血虚气不能营



养全身,故无力而气短;血不养心,故心悸、舌淡、脉细弱或现结代。

【治法】 益气养心,调和营卫。

【方药】 炙甘草汤。

加减法:若失眠心悸,大便溏者,去麻仁、阿胶、地黄,加枣仁、茯神、黄芪、白术;如肢冷畏寒,面色㿠白者,去麦冬、火麻仁、桂枝,加附子、肉桂。

简易方:

1. 党参 15g,黄芪 30g,桂枝 9g,甘草 3g,水煎服。

2. 桂枝 9g,甘草 6g,水煎服。

(四) 肝 痹

【主证】 胁肋疼痛,或胁下胀满,夜卧多惊,多饮溲数,少腹痛,或头痛呕吐,舌质红苔薄黄,脉弦。

【分析】 肝痹,则肝所主的部位或其经络循行之处,因伤于风、寒、湿之邪,而阻滞其气血的运行,故胁肋疼痛,或胁下胀满;肝主惊骇,肝痹则血不养肝,故夜卧则惊;肝气上逆,则头痛呕吐;肝经湿热,则口渴多饮,而小便数,少腹痛;肝病则脉弦,肝经郁热则舌红苔薄黄。

【治法】 疏肝解郁,宣痹通络。

【方药】 柴胡疏肝散加丹皮、栀子。

加减法:若肝经湿热甚,口苦目赤,溲黄热者,加胆草、木通、黄芩、菊花之类;若胁疼久,似有包块,腹部胀大者,加三棱、莪术、生牡蛎、廑虫之类。

(五) 肾 痹

【主证】 腰脊冷痛,不能伸直,尻以代踵,脊以代头,足拘挛,腹胀,舌淡苔薄白,脉沉紧。

【分析】 腰为肾之外府,肾主骨,骨痹不愈,肾中阳气大

虚,复感外寒,寒邪直中肾经,故腰脊冷痛;寒主收引,故腰脊不能直立;极寒伤筋,筋脉挛急,故足不得伸;肾为胃关,肾气不能蒸腾以温脾胃,下焦浊阴上逆,故腹胀;舌白、脉沉紧,为寒湿内盛,主寒主痛。

【治法】 补肾散寒,祛风利湿。

【方药】 安肾丸。

加减法:若腰脊剧痛者,去石斛,加小茴、杜仲、淫羊藿、独活;四肢厥冷,清涕自出者,去石斛、白蒺藜,加附子、细辛;脐腹胀痛者,去石斛,加吴萸、川椒;面色苍白,腰冷痛者,加杜仲、小茴香、党参、黄芪、当归。

简易方:

1. 续断 60g,萆薢 60g,干木瓜 60g,杜仲 60g,研为末,炼蜜为丸,每 30g 分作 4 丸,每服 1 丸,温酒送下,日服 3 次。

2. 桂枝 30g,吴萸 30g,川椒叶 30g,葱子 90g,炒热布包,熨痛冷处。

(六) 肠 痹

【主证】 渴喜热饮,腹胀不泻,或泻则完谷不化而胀减,小便闭,舌苔白滑,脉浮缓。

【分析】 肠痹为风寒湿入于肠胃,胃肠阳气伤,脾不能为胃行其津液上潮于口,故口渴喜热饮;脾阳不运,寒湿停滞,故腹胀;脾胃俱虚,不能运化水谷,泌别清浊,故腹泻完谷不化;津不化气以下输膀胱,故小便闭;风湿内入,故舌苔白滑、脉浮缓。

【治法】 化气行水,散寒除湿。

【方药】 苍术五苓散。

加减法:若腹胀满能食不化者,加草果、厚朴、大腹皮、砂仁;噫气恶食者,去白术,加陈皮、麦芽、神曲、山楂;痛泻不止者,去泽泻、猪苓,加附子、肉豆蔻、吴茱萸;气虚身倦无力者,去苍术,加人参。



简易方:

1. 枳壳 9g, 紫苏 9g, 陈皮 12g, 桔梗 9g, 水煎, 日服 3 次。
2. 葱白 500g, 切碎炒热, 分为 2 份, 用布包乘热熨小腹, 冷却更换。
3. 良姜 15g, 葱子 60g, 紫苏 60g, 煎汤熏小腹部。

(七) 胞 痹

【主证】小腹灼热如浸热汤, 小便不通, 脐腹、肛门、膀胱胀痛, 按之稍通, 鼻流清涕, 舌苔白, 脉虚无力。

【分析】胞即膀胱, 主化气行水, 外寒入于膀胱, 气机闭阻, 郁结为热, 故小腹灼热、小便不通; 尿液壅塞胞中, 故脐腹、肛门、膀胱胀满疼痛; 按则压迫膀胱, 故尿液稍通; 足太阳膀胱经上头从颠入络脑, 外寒内入, 太阳经气不固, 故鼻流清涕; 舌苔白、脉虚数, 为虚寒郁热的征象。

【治法】补虚清热, 利气行水。

【方药】肾沥汤。

加减法: 若老年和体虚, 出现胞痹, 小便不通者, 加知母、黄柏、肉桂; 咳喘气促, 小便不通者, 去桑螵蛸、杜仲、羊肾, 加桑白皮、陈皮; 舌赤, 发热, 脉数, 小便不通者, 去桑螵蛸、杜仲、羊肾, 加黄柏、苍术、萆薢、车前仁; 若小腹胀满, 小便不通, 腰痛者, 用《金匱要略》肾气丸。

简易方:

1. 琥珀末 15g, 每次 3g, 人参(或党参)12g, 煎汤送服。
2. 黄芪 30g, 陈皮 9g, 甘草 3g, 木通 9g, 水煎服。

第三节 历 节

历节是以关节剧烈疼痛, 以致关节变形, 不能屈伸为特征的一种疾病。因初起仅少数几个关节发病, 但逐渐遍历多数关节

损害,故名历节。

从《金匱要略》起,即将本病称为“历节”。认为是体虚兼感外邪所致,因“风血相搏,即疼痛如掣”,病久造成“营气不通,卫不独行,营卫俱微,三焦无所御,四属断绝”,而致关节疼痛,不可屈伸。

本病初起,多从一两个手指关节损害开始,关节疼痛、发热、肿胀。其中有的病人先从腕、膝、踝、趾等关节痛起,如《医学纲目》说:“两手十指,一指疼了一指疼,疼后又肿,骨头里痛,膝痛,左膝痛了右膝痛,发时多则五日,少则三日,昼轻夜重,痛时觉热,行则痛轻,肿却重。”唐、宋以后的医家,根据本病疼痛剧烈的特点,称为白虎历节。张景岳说:“三气之邪偏历关节,与气血相搏而疼痛非常,或如虎之咬,故又有白虎历节之名。”若本病主要病在膝关节,肿大疼痛,而股胫肌肉瘦削,形如鹤膝者,称为鹤膝风。

有的医家认为,历节即痹证中的痛痹、行痹之属;也有医家认为,历节系病内生,遇外邪而诱发,病变在血脉,病位在筋骨。如张三锡说:“今人多内伤,气血亏损,痰湿阴火,流滞经络,或在四肢,或客腰背,痛不可当。”在辨证施治上,与痛痹、行痹相类。

历节与现代医学所称之类风湿性关节炎、痛风等相类似。

病因病机

本病由于起因复杂,兼之人体有不同的差异,故发病的轻重,病程的长短,病势演变的迟速也不相同。有始终停留在几个关节而不再发展变化的;有病情急剧变化,短期内遍及全身关节不能活动的;有疼痛缓解数月,而又反复发作,逐渐影响到其他关节的。但每反复发作一次,关节的变形多有所加重。追溯其病理,有以下几方面:



1. 血虚风入 素体血虚之人,络脉空虚,常因汗出入水中浴,或汗出当风,致风、寒、湿、热之邪乘虚而入,客于经络,日久浸淫四末,或流滞关节,发为历节。

2. 阳虚血寒 凡久居阴冷潮湿秽浊之地,或素体阳虚之人,遭受风寒湿之侵袭,致风寒湿之邪内侵,搏于经脉,使气血凝泣不流,成为瘀血,留于关节,历节作痛;或日久积深,内注筋骨,疼痛不移,而骨节变形。

3. 阴虚血热 素体阴虚之人,或热病期中,热邪滞留于经络,气血不能鼓荡热邪外出,热邪随所在的经脉上行下注,耗伤津血,聚而为毒,热毒流滞关节,则历节疼痛而灼热赤肿。

4. 气虚痰滞 多见于气虚或肥胖的人,素体多痰,再加上起居失宜,或外感风寒之邪,使气血凝滞,致痰涎阻滞经络,气血不得宣畅,发为历节疼痛。若痰瘀流滞关节,则关节肿大变形;若痰瘀内注筋骨,则骨节变形,而疼痛拘急。

总之,历节的形成是错综复杂的,随人身气血的寒热而演变,故此病其来也渐,其去也迟,既不是一朝一夕可能形成,也不是短期内即可治愈的。若不彻底治疗,恢复其筋骨气血的濡养,虽暂时缓解,亦必复发。

辨证施治

历节与痹证,古代医家看法颇不统一,根据临床所见,二者有相同之点和不同之处。相同之点是均有肢体或关节之疼痛,或游走不定,或固着不移;不同之处是历节发作多昼轻夜剧,疼痛发作剧烈,日久骨节长大,关节变形;痹证发作无明显昼夜之分,关节不活动时,疼痛不甚剧烈,往往以关节功能受阻为特点,无关节变形。

本病的治疗原则,须针对不同证型,选用散寒、除湿、清热以治其标,用活血行瘀、养筋补虚以治其本;或扶正祛邪两法同用,

标本兼治。总宜根据病情缓急,灵活遣方用药。

历节病情虽然复杂,但临床常见的,可分为血虚风入、阳虚血寒、阴虚血热和气虚痰滞四种。现分别叙述如下:

一、血虚风入

【主证】 初起仅有少数小关节疼痛,屈伸不利,三五日后,另外几个关节疼痛,痛后红肿不消,兼有发热恶风寒,舌苔薄白,脉浮缓。

【分析】 历节由血虚不能濡养筋骨,风邪内入,淫于四末,以致受邪的关节失养,故仅有少数小关节疼痛;手得血而能握,痛则不通,血不养筋,故痛处不能屈伸;风性无定,故关节轮换疼痛;风入气滞湿阻,风去湿仍留,故痛后关节仍红肿不消;兼感外邪,营卫不和,故发热恶风寒;舌苔薄白、脉浮缓,为风入湿滞的征象。

【治法】 养血祛风。

【方药】 小续命汤。

加减法:关节灼热烦疼者,去麻黄、附子、桂枝,加地龙、知母、生地;多汗恶风者,去麻黄,重用白芍、甘草,如黄芪;夜间剧痛者,加当归尾、桃仁、乳香、没药。

二、阳虚血寒

【主证】 关节剧烈疼痛,不得屈伸,痛处微肿畏寒,皮色变暗,舌淡苔白,脉沉涩。

【分析】 阳虚则阴寒内盛,血液筋骨不得阳气温煦,故关节疼痛剧烈,微肿畏寒;诸寒收引,故不得屈伸;寒在筋骨,气血不能运行,故皮色变暗;舌淡苔白,为阳虚血寒;脉沉涩,为寒凝血滞的征象。

【治法】 通阳祛寒。

【方药】 乌头汤。



加减法:疼痛久不减,日轻夜剧,去麻黄,加小活络丹;关节变形长大,肌肉瘦削,加桂枝、甲珠、当归、皂角刺;疼痛日久,全身肌肉消瘦,关节强直者,用大活络丸。

简易方:

1. 生川乌 3 个,杵为细末,醋调匀成糊状,摊布上,贴于痛处,痛止后,不宜久贴。

2. 蓖麻子 30g(去壳),生草乌 15g,乳香 10g,分别研细,猪油炼熟去渣,将药末放入冷猪油内,和匀后涂痛处,以手擦至皮肤灼热为止。

3. 炒川乌 30g,五灵脂 30g,没药 10g,乳香 10g,当归 10g,共为细末,醋糊丸,每次 3~5g,酒送下,日服 2~3 次。忌油腻,孕妇忌服。

4. 麻黄根 150g,肉桂 60g,共为细末,酒 250g,慢火熬如膏,每服 6g,酒送下,汗出为度。

三、阴虚血热

【主证】 疼痛反复发作,延及肘、肩、股、膝等关节灼热疼痛,手足拘挛,肌肉消瘦,小便黄,舌赤苔少,脉细数。

【分析】 历节日久,血液亏损,不能营贯四肢,筋骨失其濡养,故大、小关节俱病,疼痛反复发作;阴虚内热,故关节灼热;筋被热灼,血不养筋,故手足拘挛不伸;邪热伤津耗血,故肌肉消瘦;津血亏虚,邪热深入阴分,故舌赤苔少,脉细数。

【治法】 滋阴清热。

【方药】 地骨皮饮。

加减法:腰脊强硬,大筋软短,手足拘挛者,去川芎,加桑枝、伸筋草、牛膝、赤芍;上肢关节疼痛如锥刺,痛处皮色黯黑者,加地龙、赤芍、红花、三七、虻虫、水蛭;下肢关节红肿灼热疼痛,小便赤者,加蚕沙、木瓜、红牛膝;骨蒸发热者,去川芎、当归,加鳖甲、知母。

四、气虚痰滞

【主证】 筋骨酸重冷痛,关节肿大,肌肤麻木,艾灸热熨疼痛稍减,熨后仍痛,气短面色苍白,舌淡苔白滑,脉缓。

【分析】 肌肉中水液不得外散内利,停滞为湿,湿为阴邪,流注关节聚而为痰,故关节肿大,筋骨酸重疼痛;气血不得外达肌肤,故肌肤麻木;气根于肾藏于肺,肺肾气虚,故短气;血生于气,阳明之脉荣于面,气虚不能生血,故面色苍白;舌淡苔白滑、脉缓,为湿痰内滞的征象。

【治法】 祛痰益气。

【方药】 阳和汤。

加减法:骨冷筋强而痛者,加甲珠通络祛痰;痛甚者,与小活络丹同服;关节灼热肿胀者,去肉桂、炮姜,加茯苓、苡仁、红饭豆;肿痛游走不定者,用玉真散白酒送服。

简易方:

1. 甘遂 60g,蓖麻子 30g,樟脑 30g,捣做饼,贴患处,并服甘草汤。

2. 薏苡仁 60g,熟附片 15g,黄芪 30g,鹿角霜 30g,水煎服。

第四节 痿 证

痿证是以筋骨痿软无力,肌肉瘦削,皮肤麻木,甚至手足不能随意运动为特征的一类疾病。临床上以两足痿弱较多,故《内经》有“痿躄”之称。

其皮、肌、脉、筋、骨之痿,称为五痿,其他如手、足同时俱痿者,临床亦不少见。

本证最早载于《素问·痿论》中,并对其起因、证候特征、治疗原则等,均作了梗概的论述。认为此证系五脏发生病变,精血先虚,或肺胃热盛累及五脏,或湿热不解,郁而化热,耗伤津血。



并以肺主皮毛,心主血脉、脾主肌肉、肝主筋、肾主骨等为据,将痿证分为五种。但此证多系错综复杂,混合出现,很难绝对区分。后世医家根据临床观察,进一步认识到不仅因热或湿热可以致痿,湿痰、气虚、血虚、阴虚、血瘀等亦可成痿。

痿证类似现代医学中多发性神经炎、急性脊髓炎、进行性肌萎缩、重症肌无力、周期性瘫痪、肌营养不良症、癱症性瘫痪和表现为软瘫的中枢神经系统感染后遗症等疾病。

病因病机

痿证起因是多方面的,其形成肌肉筋骨痿弱的原因,有下列几方面:有因患温热疾病,高热持续不退,伤津耗血,筋骨失养,而成痿者;或温邪上受,耗伤肺胃津液,高热退后,肺胃之津液不得恢复,胃中津液既不足以润肺脏,又不足以营贯百节,筋骨失养,则手足无力,而痿软者。如《医宗金鉴》说:“五痿皆因肺热生,阳明无病不能成。”有因脾肾的元气不足,饮食肥甘过多,运动过少,水谷精微运行迟缓,则停湿生痰,客于经脉,使身体肥胖,腰膝麻痹,四肢痿弱者。如《证治汇补》说:“湿痰痿者,肥盛之人,元气不能运其痰,致湿痰内停,客于经脉,使腰膝痿痹,四肢软弱。”有因湿热素盛,内蕴经络,日久不解,气血不能濡润宗筋,腰膝麻木,四肢筋弱者。如《素问·生气通天论》说:“湿热不攘,大筋纆短,小筋弛长,纆短为拘,弛长为痿。”有因久病肝肾气血虚弱,或梦遗精滑日久,精血亏损太过,不能灌输筋骨,以致腰膝痿软,手足瘫痪者。有因妇女生育失血过多,或跌仆闪挫,血瘀气滞,气血不行,四肢不能运动者。以上种种皆可成痿。

辨证施治

痿证虽以两足痿软为多见,亦有手足、舌、腰、膝俱痿弱不

用。甚至肌肉瘦削的。必须审证求因,根据不同类型,进行不同的治疗。

痿证与痹证、中风不同。痹证日久,亦可肌肉消瘦麻木,与痿证相似,但痿证以筋骨痿软为主证,一般均不疼痛,而痹证则多有疼痛症状。中风后遗症与痿证亦有近似处,但中风有半身瘫痪、口眼喎斜、语言蹇涩等症状,痿证则无这些证候。

痿证多为湿、热、痰、瘀以及气阴不足等所形成,治法以清热、除湿、祛痰、活血、补气、润燥为主。临床上常见虚中挟实之证,又当根据情况,祛邪与扶正同时并用。

一、肺胃津伤

【主证】 两足痿弱,甚至腰脊手足俱痿软不用,口渴心烦,喉痒干咳,小便黄赤,舌赤苔黄,脉细数。

【分析】 温热病中,邪热劫夺胃阴,销灼肺液,肺胃阴液耗伤,肝肾失其濡养,故下肢痿弱;若胃阴大伤,心脾之精血不能营贯全身,故四肢百节松弛;肾的精气虚,腰脊失养,故手足腰脊痿弱;胃中津液亏损,不能上潮于口,故渴;胃热熏及心、肺,故心烦、喉痒干咳;肺胃不能散布水津,余热留滞血分,伤津耗血,故小便黄赤、舌赤苔黄、脉细数。

【治法】 清热生津,益胃润肺。

【方药】 清燥救肺汤。

加减法:如发热,小便赤痛,舌赤者,加生地、白芍、玄参、茅根;如舌上津少,口燥咽干者,加沙参、石斛、山药、玉竹、生地;如病久面色㿔白,神倦气短者,去桑叶、石膏、枇杷叶,加黄芪、白芍、生地。

简易方:

1. 石斛 30g, 淮牛膝 30g, 桑白皮 30g, 甘草 6g, 水煎服。
2. 知母 10g, 贝母 10g, 麦门冬 10g, 天门冬 10g, 水煎服。
3. 百合 30g, 生地黄 12g, 水煎服。



二、湿热郁滞

【主证】两足痿软微肿，扪之微热，或足胫发热，喜凉恶热，身重面黄，肌肉消瘦，小便赤涩热痛，舌苔黄腻，脉濡数。

【分析】湿热之邪侵入经脉，流注筋骨，阻滞气血运行，筋骨失养，故痿软微肿，扪之微热；湿热聚于足胫，故足胫发热，喜凉恶热；湿聚热蒸，蕴于经络，故身重面黄；湿热下注肾与膀胱，故小便涩痛；舌苔黄、脉濡数，为湿热内盛的征象。

【治法】清热，渗湿，坚阴。

【方药】加味二妙散。

加减法：若两足热甚，口燥舌干者，加苦参、知母、麦门冬、金银花。

简易方：

1. 大麦米（去皮）60g，薏苡仁 60g，土茯苓 90g，同煮为粥，煮熟后去茯苓，常服。

2. 红饭豆芽 60g，当归 6g，米泔汁煮服。

三、湿痰留滞

【主证】下肢痿弱无力，麻木不仁，或厥冷重着，舌苔白腻，脉沉滑。

【分析】湿痰留滞经络，阻遏阳气下达，故下肢痿弱无力，麻木不仁，下肢不得阳气温煦，故厥冷重着；舌苔白腻、脉沉滑，为湿痰内滞的征象。

【治法】祛痰运脾。

【方药】二陈汤。

加减法：如膝胫逆冷，脉沉迟者，加白术、附子。

四、肝肾亏虚

【主证】病久下肢逐渐痿弱不用，腰脊酸软，遗精阳痿，头

目眩晕,舌红少苔,脉细数。

【分析】 久病肝肾精血亏损,不能营贯筋骨,以致筋骨松弛,故下肢逐渐痿弱,不能运动;腰为肾之外府,肾的精气虚,腰脊失养,故痿软无力;肾气虚,不能固摄阴精,故遗精阳痿;肝肾阴虚,肝阳偏亢,故头目眩晕;舌红少苔、脉细数,为阴虚内热的征象。

【治法】 滋阴清热,补益肝肾。

【方药】 虎潜丸。

加减法:两足灼热,上冲腿膝者,去干姜、陈皮,加玄参、山药、地骨皮;若腰脊痿软不能直立,脉虚无力者,去干姜,加猪脊髓、阿胶、肉苁蓉之类;若神倦,畏寒,气短,舌淡,脉沉细者,加人参、黄芪、鹿角胶、杜仲、菟丝子。

五、气虚血瘀

【主证】 两足痿软不用,甚至手足俱废,肌肉麻木不仁、面黄肌瘦,神倦短气,唇舌紫暗,脉虚涩。

【分析】 血生于气,气虚则血少,不能营贯经脉,筋骨失养,故手足痿软不用;气为血之帅,气虚血瘀,故肌肉麻木不仁、面黄肌瘦、神倦气短;血脉瘀滞,故唇色紫暗、脉虚涩。

【治法】 益气养营,活血行瘀。

【方药】 圣愈汤加味。

加减法:手足麻木,舌痿不能伸宿,无瘀者,去白芍,加赤芍、三七、橘络、木通;如肌肤甲错,形体消瘦,手足痿弱者,用大黄廑虫丸。

简易方:

当归 10g,黄芪 30g,红花 6g,水煎服。



第五节 腰痛

腰痛是指腰部一侧或两侧发生疼痛的病证。腰为一身之要,内藏两肾,是足太阳膀胱经和足少阴肾经以及督脉必经的要道,又是带脉环绕的部位。腰为肾之胃府,无论风、暑、寒、湿侵入肌腠经络,流注腰肾,或跌仆闪挫损伤腰肾,以致气滞、痰结、血瘀,都可发生腰痛。内伤虚损疾病,日久不愈、累及腰肾,亦必发生腰痛,故“五脏之伤,穷必及肾”,肾伤则腰痛。

腰痛常见于现代医学的肾脏疾病、风湿病、类风湿病、腰部肌肉骨骼的劳损、外伤等疾病。

病因病机

腰痛的病因,主要有以下几方面:

1. 寒湿留滞 寒湿下注腰脊经络,多系肾气不足之人,卫外的阳气先虚,兼之起居不慎,长久居住阴冷潮湿之地,或冒雨涉水感寒,或身劳汗出,衣着冷湿,以致寒湿由肌腠经络下注腰肾,使经络壅塞,气血不得畅通运行,正邪纷争,则为疼痛。

2. 湿热下注 多因长夏之季,天热地湿,汗液大出,营卫空虚,湿热之邪乘虚而入;或平日酒食辛辣肥甘过度,运化不及,酿成湿热;或寒湿郁久化热,湿聚热蒸,蕴结经络脏腑,下注腰肾,成为湿热腰痛。

3. 痰涎停积 脾肾阳气素虚的人,脾虽能为胃运化精微,但运化迟缓,不能将水谷精微按时转输,以外达下泄,残留的水液,积而成湿,聚湿为痰,痰涎随经下注腰肾,阻碍气血循行,则为痰滞腰痛。

4. 肾气亏损 肾为元阴、元阳寄居之所。若平日不善保养,或青年早婚,或房劳过度,或生育过多,或劳伤损气,使肾的精气



耗损,精亏则生内热,阳伤则生外寒,或阴损及阳,致阴阳两伤,不仅腰脊疼痛不能直立转侧,男子则有梦遗、精滑、阳痿,妇女则有带下、崩漏、小产等证同时出现。

5. 气滞血瘀 若因跌仆闪挫,或强力举重,或久坐久卧出现腰部疼痛,是伤损腰肾,经络阻滞,气血不能营贯于腰肾,则为气滞血瘀的腰痛。

辨证施治

腰痛辨证,必须根据疼痛的特点,结合兼证舌色脉象,辨别其是由外感引动内伤,或内伤招引外感,或虚中挟实,或实证兼虚。如起病急骤,疼痛剧烈,多属实证;起病缓慢,绵绵而痛,多系虚证。若证见恶寒,身疼,腰痛,骨节疼痛,多属寒湿。腰背重着掣痛,骨节烦痛,痛无定处,多系风湿;腰骶弛痛,腰脊热,小便赤,则为下焦湿热。若腰痛如物覆压、麻木,则为痰滞;痛如锥刺,痛处不移,日轻夜重,则为血瘀气滞。若腰痛不能直立运行,酸软不举,久痛不已,则为肾虚。

本病的治疗原则,有散寒、除湿、祛痰、清热、益精、补肾、活血行瘀等常法,但临证时多系错综复杂,虚实寒热互见,故多采取几法同用。如表里并治,运行兼施等。总之,不拘泥于一法一方。

一、寒湿腰痛

【主证】腰部重着冷痛,畏寒,甚至疼痛不能屈伸转侧,遇天时阴雨,气候寒冷则痛剧,舌苔白,脉沉紧。

【分析】脾肾阳气不足,寒湿乘虚入侵经络,阻遏阳气运行,故畏寒;寒湿下注腰肾经络,则重着冷痛;寒主收引,湿性沉滞,故腰脊不能屈伸转侧;天时阴雨,气候寒冷,则寒湿更甚,故腰疼加剧;舌苔白、脉沉紧,俱为阳虚寒湿阻滞的征象。



【治法】 散寒燥湿，温经通阳。

【方药】 五积散。

加减法：若畏寒，四肢厥冷者，去苍术，加白术、附子；痛如锥刺者，加桃仁、姜黄；腰痛日久，腰脊酸软，不能运行直立者，去枳实、桔梗、麻黄、厚朴，加杜仲、小茴香、枸杞。

简易方：

1. 香附子 90g，橘叶 90g，炒热熨痛处，日熨 2 次。
2. 艾叶 240g，橘叶 240g，葱子 240g，菖蒲 240g，切碎炒热，用布包成 2 包，轮换热熨痛处。
3. 甘草 5g，白术 5g，干姜 10g，茯苓 10g，水煎服。

二、湿热腰痛

【主证】 腰骶弛痛，痛处觉热，阴股间汗出沾衣，小便短赤，舌苔黄腻，脉沉数无力。

【分析】 湿热郁滞经络，随经下流阴股，阻遏气机，故腰骶弛痛而热；湿热壅滞不得从小便出，则泛溢肌肤，故阴股间汗出沾衣；小便短赤、舌苔黄腻、脉沉数，为湿热郁结的征象。

【治法】 清热除湿。

【方药】 二妙散加味。

加减法：舌苔白，脉缓身痛者，加香附子、灵仙根、薏苡仁；发热脉数，腰膝酸痛，小便浑浊者，加银花藤、滑石、通草；腰痛久不已，舌赤，小便热痛，血尿者，去苍术、槟榔，加苦参、知母、晚蚕沙、茅根、小蓟。

简易方：

独活 60g(蒸晒)，黄柏 60g(炒)，共研为末，水泛为丸，每次 9g，日服 3 次。

三、痰滞腰痛

【主证】 腰部冷痛，如有物覆，或麻木压痛，日久不愈，屈

伸则更痛,按摩则痛减,口多涎,舌苔白,脉沉滑。【治法】

【分析】痰涎下注腰肾,阳气不能下达至阴之处,故腰肾部位一块冷痛;腰如物覆而麻木压痛,是痰涎阻塞经络,气血不得运行;痰涎留着腰肾,一般药物不易直入病所,故日久不愈;按摩推动,则结痰暂行,气血暂通,故痛减;口多涎、舌苔白,为寒痰上逆的征象;脉沉滑,为痰涎留滞的征象。

【治法】祛痰散结。

【方药】导痰汤加白芥子、莱菔子。

简易方:

1. 玉真散,每次6~9g,酒送服或泡酒服,日服2~3次。
2. 猪腰子1个,甘遂3g,川椒3g,青盐2g,共研为末,将猪腰子切开一口,将药末填入,缝好,用文火烘干脆,研成细末,每次3g,开水送服,日服2次。

四、肾虚腰痛

【主治】腰腿酸软,疼痛无力,不能久立远行,久痛不已,遇劳痛剧。偏阳虚,兼见小腹拘急,面色晄白,神倦气短,畏寒,小便频数,舌淡苔白,脉沉弱;偏阴虚,则有潮热心烦,失眠,头晕,耳鸣,口燥咽干,两颊赤,舌红少苔,脉细数。

【分析】肾藏精,主骨生髓,是元阴、元阳潜藏之所。肾的阳气虚亏,不能充实腰肾,不仅腰腿酸软,疼痛无力,而且不能远行久立;劳倦伤气,故遇劳则腰痛更甚;阳虚则阴盛,阴盛则寒自内生,寒主收引,故小腹拘急引痛;气根于肾,肾气虚,则阳气不能充肤热内,故畏寒、神倦、短气;气为血之帅,气虚则血不上荣于面,则面色晄白;肾气不蒸腾水液,故小便频数;舌淡苔白、脉细弱,为阳气不足的征象。

若系肾的精血亏损,阴虚生内热,虚火上炎,则现发热、心烦、失眠、两颊赤、头晕、耳鸣等证候;肾的阴精不上于口舌,故口舌干燥;舌红无苔、脉细数,为阴虚阳亢的征象。



【治法】温肾扶阳,滋阴补虚。

【方药】偏阳虚以右归丸为主,偏阴虚以左归饮为主。

加减法:若气短不续,腹泻完谷不化者,前方去当归,加党参、白术、炮姜;若腰膝冷痛,清涕自出,甚至阳痿,精滑者,加巴戟、淫羊藿、小茴香、黑故子之类;若面白颧赤,盗汗遗精者,加生地、白芍、牡蛎、黄柏。

简易方:

1. 肾阳虚

(1)补骨脂 120g,胡桃肉 30 个,炒熟研末,炼蜜为丸,每次 9g,淡盐汤送下,日服 3 次。

(2)茴香酒:补骨脂、肉桂、小茴各等份,为细末,每次 6g,淡酒送下,日服 2 次。

(3)速效散:小茴香 30g,补骨脂 30g,炒熟研末,川楝子 30g,巴豆 5 粒,研烂,炒川楝子成黑色,去巴豆,共研末和匀,每次 5g,酒送服,日服 3 次。

2. 肾阴虚 龟板 60g,知母 60g,黄柏 60g,熟地 60g,蒸熟地研末,其余三味炒研末,炼蜜为丸,每次 10g,淡盐汤送服,日服 3 次。

五、血瘀腰痛

【主证】腰痛如锥刺,痛有定处而拒按,俯仰转侧不得,舌紫暗,或有瘀斑,脉弦涩。

【分析】瘀血留滞腰肾,故腰痛如锥刺,痛处固定而拒按;经脉阻塞气血不能畅通运行,故俯仰转侧不得;舌本属脾肾二经,瘀血内阻腰肾,故舌质紫暗,或有瘀斑;脉弦涩,为血瘀气滞的征象。

【治法】活血理气。

【方药】身痛逐瘀汤。

加减法:腰脊冷痛,强直不能屈伸者,去羌活、地龙、甘草,加

独活、细辛、杜仲、桂枝；疼痛剧烈，日轻夜重者，去羌活、甘草，加廑虫、甲珠、蛭螭；腰脊灼热疼痛，小便短赤者，去羌活、秦艽、当归，加赤芍、生地、丹皮、鳖甲。

简易方：

1. 炒熟大黄 120g，研末，每服 4.5g，生姜汤调下。
2. 续断 12g，川牛膝 15g，桃仁 9g，水煎，日服 3 次。
3. 延胡索 9g，当归 12g，官桂 9g，共为细末，酒调服 6g，日服 2 次。

第六节 脚 气

脚气是以两脚软弱无力，脚胫肿满强直，或虽不肿满，而缓弱麻木，甚至心胸筑筑悸动，进而危及生命为特征的一种疾病。因病从脚起，故名脚气病。

在晋代以前，无脚气之名，仅有“痿厥”、“廑疾”、“重腿”等记载。如《内经·异法方宜论》说：“其地平以湿……其民食杂而不劳，故其病多痿厥（廑）寒热。”《脚气概要》说：“脚气即古廑疾。”“古人谓之重腿，今人谓之脚气。”《外台秘要》说：“晋宋以前，名为缓风，古来无脚气名。”张景岳说：“脚气之说，古所无也，自晋苏敬始有此名。”可见脚气的病名，是从晋末开始确定的。自此以后，不仅医家所公认，而且不少医家对本病的起因、形成的经过、辨证分类，都有比较完整的认识，并为后世医家提出了新的治疗方法。如《诸病源候论》将脚气分为八候，在“脚气缓弱”中，详述了本病初起及病势逐渐加重的症状，提出了竹沥汤、越婢加术汤、续命汤等方，作为治因湿而得之证，并在上气、痹弱、不仁、痹挛、心腹胀急、肿满、五脏惊悸七候中，进一步阐述了此病。唐代的《千金》、《外台》两书，将唐代以前有关脚气的辨证施治的理论，根据审证求因，俱作了整理综述，并提出分“湿脚气、干脚气、脚气冲心”三种类型治疗，相沿至今，仍宗



其说。其后又于理法方药作了大部分的补充,使之逐渐丰富。至于预防方面,采用的大豆、乌豆、赤豆等,直到现在对本病还有预防作用。

本病相当于现代医学的脚气病(维生素 B₁ 缺乏病)。

病因病机

本病的起因,主要有以下三个方面:

1. 秽浊湿毒 平日久处卑湿秽浊之地,或冒雨涉水,或汗出入水,水湿秽浊,侵袭皮肉经脉,湿性就下,日久失治,酿成湿毒,即可发为脚气。

2. 饮食嗜欲 常居高楼深院,足不履地的人,平日嗜食肥甘过度,兼之纵欲伤精,脾胃阴精耗损,水谷精微不能运行全身内外,停滞成湿,郁而为热,湿热下注于足,而成脚气。

3. 肾精亏虚 脚气一病,有因肾气虚而外内之湿热下注于足,亦有因患其他疾病,耗损肾的阴精,虚热内炽下注于足而成。

综上所述,脚气之病,虽外感内伤都可形成,而其关键在于内伤招引外邪。若脾肾不虚,虽有水湿、湿热秽浊之人,未必即成脚气。反之,脾肾虽伤,而无外内之邪随经下注于足,亦未必患脚气病,故脚气病是外内之伤互为因果所致。

辨证施治

本病在临床上,常分湿脚气、干脚气和脚气冲心三种类型。即以脚肿者名湿脚气,不肿者名干脚气,如兼心中筑筑跳动者,名脚气冲心,为脚气病冲心,为脚气病的危重证候。

脚气为壅疾,治疗原则总宜宣通为主,但须根据病情,采取不同措施。如兼有表证,先宜解表行气;湿盛有寒,宜除湿祛寒;

湿热壅滞,则需渗湿泄热。

一、湿脚气

【主证】 两脚浮肿无力,腰腿酸软重着,行动不便,形寒胫冷,或头痛恶寒发热,舌苔白腻,脉濡缓。

【分析】 寒湿在足,壅滞经络,故足先肿;湿滞稍久,气血不行,故足无力,腰腿亦因之而酸软重着,以致行动不便;卫气不能外达于肌表,故形寒;阳气不下达于足,故胫冷;头痛恶寒发热,为湿脚气初起兼表证的征象;苔白腻、脉濡缓,为湿胜于内的征象。

【治法】 通络,祛湿,散寒。

【方药】 鸡鸣散。

加减法:若头身重痛,恶寒微发热者,加防风、独活、防己;若小腹胀,身困乏而脚软无力者,加苍术、大腹皮、厚朴;若身冷足寒,两脚疼痛,脉沉迟、苔细白者,去桔梗,加川乌、白术、松节、木通;若小便不利,脚重着疼痛者,去吴萸、生姜,加苡仁、红饭豆、茯苓、泽泻;若两脚红肿灼热疼痛,小便短赤者,用加味二妙散。

简易方:

1. 黑丑牛 45g,白丑牛 45g,甘遂 12g,为末,荞面粉为饼,贴两脚心。

2. 杉木节 30g,橘叶 12g,大腹皮 12g,童便半杯,水煎服。

3. 红饭豆 30g,桑白皮 10g,紫苏梗 10g,水煎服。

二、干脚气

此证在临床上有热毒伤阴、阳虚寒盛的不同,必须分别施治。

(一) 热毒伤阴

【主证】 两脚不肿,脚胫日渐枯瘦,皮肤枯燥,掣痛,大便



秘结,小便短赤,舌质红少苔,脉弦数。

【分析】 此证有因湿郁化热,有因病后伤津,又患脚气者,如冯楚瞻说:“如不肿者,名干脚气,干即热也,筋脉蹇缩挛痛枯细是也。”其证不肿而干瘦枯燥,是热毒壅于足,津伤血耗;脚胫掣痛,亦为热灼筋挛所致;肾司二便,热结下焦,水亏火旺,二便津液耗损,故大便燥结、小便短赤;舌赤少苔、脉弦数,为肾水虚衰,心火亢盛的征象。

【治法】 清热活络,养血润燥。

【方药】 芍药甘草汤合脚气方。

加减法:若脚胫灼热掣痛者,加桑枝、牛膝、地龙、银花藤;口燥心烦,舌绛者,加生地、麦冬、知母;小便赤痛,夜热心烦,少腹不仁者,加丹皮、生地、地骨皮。

简易方:

1. 白矾、地浆水(即澄清之地浆水),煎洗。

2. 青木香 9g,黑豆皮 15g,大黄 6g,水煎服。

(二) 阳虚寒盛

【主证】 两脚不肿不热而疼痛,麻木冷强,饮食减少,少腹不仁,舌淡苔白,脉沉细。

【分析】 脾肾阳气不足,寒自内生,内伤易招外邪,阴冷水寒乘虚而入,寒凝气滞,阳气不能下达于足,故两脚不肿不热而疼痛;麻木冷强,为气血不得下行所致;脾阳不运,故饮食减少;下焦之寒邪上冲于腹,故少腹麻痹不仁;舌淡苔白、脉沉细,为阳虚寒盛的征象。《医宗金鉴》说:“不肿不热而痛者,是寒盛也。”

【治法】 温经,散寒,降逆。

【方药】 吴茱萸汤。

加减法:若少腹不仁,气冲干呕者,加半夏、陈皮;若脚胫冷痛,皮色黯而痛甚者,加川椒、肉桂。

简易方:



1. 槟榔 9g, 生姜汁 3 滴, 童便 30g, 以槟榔为末, 加入姜汁、童便, 搅匀顿服。

2. 乌头 15g, 蜂蜜 60g, 水煎分服。

三、脚气冲心

脚气冲心, 是干、湿脚气在病情严重时, 可能出现之证, 必须分别救治。

(一) 湿浊冲心

【主证】 心胸筑筑悸动, 呼吸迫促, 呕吐不能食, 面色晦暗, 口不渴, 舌胖嫩苔白, 脉沉细。

【分析】 脚气病不论新久, 由于脾肾阳气虚, 湿毒秽浊乘虚上冲, 故心胸膈中处筑筑悸动; 浊湿上冲, 肺气不得下降而上逆, 故呼吸迫促而气短; 胃气逆, 故呕吐不食; 阳明之脉荣于面, 湿浊秽毒随经上逆, 故面色晦暗; 口不渴、舌胖嫩苔白、脉沉细, 为湿盛无热的征象。

【治法】 通阳祛湿, 降逆散寒。

【方药】 术附汤合吴茱萸汤。

简易方:

1. 吴茱萸 15g, 木瓜 90g, 以木瓜蒸软研成膏, 吴茱萸为末和成丸, 每次 6g, 白酒送下, 日服 3 次。

2. 圣惠脚气冲心方: 槟榔 15g, 吴茱萸 3g, 水煎, 日服 3 次。

(二) 热毒冲心

【主证】 心胸中筑筑跳动, 烦躁, 甚则神志恍惚, 语言错乱, 鼻煽唇紫, 口渴, 舌绛少津, 脉细数。

【分析】 湿热之毒着于脚, 郁而化热, 热毒循三阴经脉上冲, 故心中筑筑跳动而烦躁; 热干心包, 故神志恍惚, 语言错乱; 肺热气逆, 故鼻翼翕动; 热甚津伤血耗, 故唇紫舌绛少津; 脉细



数,为血分有热的征象。

【治法】 解毒开窍,清热凉血。

【方药】 犀角散。若心神恍惚、语言错乱,是热毒冲心之最危重证候,用紫雪丹。

第七节 痉 证

痉证是以筋脉拘急,项背强直,甚至角弓反张为主症的一种病证。

在《内经》中,对痉证的症状、病因和治法,就有了初步的记述。如《素问·至真要大论》说:“诸暴强直,皆属于风”,“诸痉项强,皆属于湿。”《灵枢·热病篇》说:“风痉身反折,先取足太阳及膈中及血络出血,中有寒,取三里。”认为本证系外感风寒湿邪侵入经络所致,可以用针灸的方法治疗。张仲景在《内经》的基础上,对痉证作了补充和发挥,明确地提出了痉证是一个单独的病证。在《金匱要略·痉湿喝病脉证》中,认为除了外邪侵袭经络可以致痉外,误汗、误下和邪热入里,损伤津液,使筋脉失于濡养,均可导致痉证的发生。根据不同的情况,进行辨证论治。后世医家,又在此基础上,不断加以扩充和发展。明清以来,随着温病学说的发展,对痉证的治疗更创立了许多清热养阴、滋阴潜阳、镇肝熄风等有效治法,并主张首重防痉。有的医家还补充了痰浊、瘀血、气血不足等病因,并提出了相应的治法,从而使痉证的治疗理法方药日趋完善。

痉证可并发于多种疾病中,本节仅就内科常见的痉证进行论述,不包括温热病的发痉。由于金创破伤,伤口不洁,感受风毒之邪而致痉者,称为破伤风,与一般痉证不同,附录于本节后面。

现代医学中,引起肌肉痉挛,项背强直,甚至角弓反张而有类似本节所述痉证表现者的疾病,可参照痉证辨证治疗。

病因病机

如外感风寒,湿邪侵袭经络;或邪热入里,化燥伤津;或痰浊瘀血,阻滞经络;或久病正气亏损,均能使气血津液不能营贯筋脉,使筋失所养而发生痉证。

1. 外感风寒湿邪 外感风寒湿邪,侵袭人体,壅塞经络,使血行迟滞,筋脉失养,且寒主收引。故使筋脉拘急而发痉。并根据所感外邪的不同,而分出各种证型。如《金匱要略》中对感受寒邪较重,兼见发热恶风汗出者,称为柔痉;见发热恶寒无汗者,称刚痉。此外,临床上还有兼感风湿而成痉者。

2. 热邪伤津 表邪不解,邪热入里,煎熬津液,津枯液燥,筋失润泽,而发为痉病。如《金匱要略》说:“痉为病,胸满口禁,卧不着席,脚挛席,必断齿,可与大承气汤”。此是热入阳明,耗伤津液的腑实证,故用大承气汤急下以存阴。如系湿热蕴结,阻滞经络,化燥伤筋,亦可成为痉证。此外,误汗、误下,亦可使津液耗伤而发生痉病。

3. 痰瘀阻络 痰浊,瘀血,阻滞经络,使气血运行不畅,筋失所养,而成痉病。如《医学原理》说:“有气血不能引导,津液无以养筋脉而致者……有因痰火塞窒经隧,以致津血不荣者”。

4. 气血不足 阴血不足,则血不养筋,而使筋脉拘急。张景岳说:“愚谓痉之病,强直反张病也,其病在筋脉,筋脉拘急,所以反张,其病在血液,血液枯燥,所以筋挛。”津血之所以亏耗,因失血,或在产后,或为久病气血伤耗。

《素问·生气通天论》说:“阳气者,精则养神,柔刚养筋”。如阳气不足,则筋失温养,亦可成痉。故气血阴阳不足,均可导致痉证。



辨证施治

痉证可大体概括为虚实两个证型,实证以外邪、痰浊、瘀血、郁热,壅塞经络为主,虚证则以阴血阳气不足为主。但两者之间,又常相互影响,如阴血阳气不足,每易招致外邪,痰、瘀等阻塞经络;而经络壅塞,又可导致阴血阳气之不足,故常有内外合邪,虚实兼挟之证型出现。在治法上,对外感风寒湿邪者,宜用祛风、散寒、燥湿等法;对痰浊瘀血,宜逐痰通络,活血祛瘀之法;如系邪入阳明,热盛灼津者,宜涤热通腑,急下以存阴;如邪热入营,营阴受劫者,宜育阴清热以止痉;如系气血并虚,筋失温养者,宜补益气血,培本顾正;如见内外合邪,虚实兼挟者,宜扶正祛邪,标本兼顾。

一、风寒湿阻

(一) 寒邪致痉

【主证】 颈项强直,头痛,发热,恶寒,无汗,目赤,足寒,背部反张,舌苔薄白,脉沉而弦紧。

【分析】 足太阳膀胱经,以目内眦上额,交颠,入络脑,历颈项,循背部之夹脊,而下走足外廉的后侧。如太阳经血不足,寒邪乘虚侵入,寒主收引,故随太阳经所过部位紧急拘挛,而出现头痛,项强或背部反张等刚痉症状;太阳经气上逆,故见目赤足寒;太阳主一身之表,表寒外束,故见发热,恶寒,无汗,舌苔薄白;脉沉而弦紧,为血虚受寒的征象。

【治法】 散寒解肌,和营调中。

【方药】 葛根汤。



(二) 风邪致痉

【主证】 头项强痛,颈部前倾,全身筋脉拘挛不适,发热,恶风,汗出,舌苔薄白,脉象沉迟。

【分析】 正气本虚,再受风邪,表虚则卫外不固,营卫失调,故见发热,汗出,恶风;太阳经络为风邪所中,复加汗出损津,故见头项强痛,颈部前倾,全身拘挛等不适症状;因风性浮动,其筋脉紧急情况不如寒邪的收引刚劲,故名柔痉。脉象沉迟,为正虚的征象。

【治法】 祛风和营,舒缓筋脉。

【方药】 栝蒌桂枝汤。

(三) 风湿致痉

【主证】 头痛如裹,项背强直,恶寒发热,一身重痛,舌苔白腻,脉象浮缓。

【分析】 风湿之邪,阻滞太阳经脉,故头痛如裹、项背强直;外邪袭表,营卫失和,故恶寒发热;湿性重浊,故一身重痛;舌苔白腻、脉象浮缓,均为风湿在表的征象。

【治法】 祛风胜湿,通络和中。

【方药】 羌活胜湿汤。

二、邪热伤津

(一) 燥热致痉

【主证】 发热,便秘,小便短赤,牙关紧急,卧不着席,两脚挛急,胸腹满闷,舌红苔黄燥,脉沉实有力。

【分析】 热邪聚于阳明气分,邪正相争,故发热;阳明燥热内结,腑气不通,故便秘、小便短赤,而胸腹满闷;热邪耗津,筋失濡润,故出现牙关紧急、卧不着席、两脚挛急等筋脉紧张的症状;



舌红苔黄燥、脉沉实有力,均为热结阳明的征象。

【治法】 泄热存阴,下结通腑。

【方药】 大承气汤。

如系温热病邪内传营血,热盛动风,证见壮热神昏,口噤抽搐,角弓反张者,当参考温热病治疗。

(二) 湿热致痉

【主证】 口噤,四肢牵引拘急,甚则角弓反张,身热,胸脘痞闷,渴不欲饮,小便短赤,舌苔黄腻,脉象濡数。

【分析】 湿热郁遏,故身热,胸脘痞闷,小便短赤;热则伤津;故口渴;湿则饮邪内留,故渴不欲饮;湿热侵入经络,使筋失所养,故出现口噤、四肢牵引拘急,甚则角弓反张、筋脉拘急等症;舌苔黄腻、脉濡数,为里有湿热之象。

【治法】 清热除湿,柔筋通络。

【方药】 薛氏湿热篇第四条方去威灵仙、苍耳子,加嫩桑枝、白芍、冬瓜仁、葛根。

三、风痰阻滞

【主证】 痰涎壅盛,胸中满闷,头痛项强,脊背反张,手脚掣动,舌苔白腻,脉象浮滑。

【分析】 痰积胸中,故痰涎涌盛,胸中满闷;风痰上攻,故头痛;风痰阻于经隧,筋脉失养,故项背强直、手脚掣动;舌苔白腻、脉象浮滑,均属风痰的征象。

【治法】 祛风导痰,燥湿运脾。

【方药】 祛风导痰汤。

加减法:如痰郁化热,证见咳痰黄稠,舌苔黄滑者,加川贝母、瓜蒌、山梔等;口噤,便秘者,加大黄;如突然昏倒,不省人事,口吐涎沫,肢体抽搐,移时即醒者,可参考痫证治疗。

四、瘀血留滞

【主证】 头部刺痛，项强抽搐，形瘦神疲，舌质紫暗，边见瘀斑，脉象细涩。

【分析】 久病不愈，邪气入络，以致气血不畅。瘀血阻于头部，则头部刺痛；瘀血阻滞经络，则筋脉失于濡养，故见项强抽搐；形瘦神疲，为久病体虚的征象；舌质紫暗，边见瘀斑，脉象细涩，为瘀血的征象。

【治法】 活血消瘀，通络行气。

【方药】 通窍活血汤。

五、气血亏损

【主证】 四肢挛搐，项背强直，形瘦神疲，面色萎黄，短气自汗，头昏目眩，舌质淡苔薄少，脉沉细。

【分析】 体素虚弱，或经汗下太过，或由失血过多，或在大病之后，使气血亏损，不能温养筋脉，故四肢挛搐、项背强直；气血不足，故形瘦神疲、面色萎黄；气虚卫外不固，故短气自汗；血虚不能上奉头目，故头昏目眩；舌质淡苔薄少、脉沉细，为气血亏损的征象。

【治法】 补气益血，柔筋缓痉。

【方药】 人参养营汤。

痉证如出现口张目瞪，昏不知人，手脚搐搦，汗出如油，角弓反张者，均属危险证候，应中西医结合积极进行抢救。

附：破伤风

破伤风是指皮肤破损，或久患疮证伤口未愈合，以致风毒之邪侵入人体，引起全身筋脉拘急，甚至角弓反张为主证的一种疾病。



我国古代称此病为“金疮痉”。在《诸病源候论·金疮痉候》中,就对本病有了记载。到了宋代,《太平圣惠方》对本病有了较完整的论述,如“夫刀剑所伤,针疮灸烙,踉折筋骨,痈肿疮痍,或新有损伤,或久患疮口未合,不能畏慎,触冒风寒,毒气风邪,从外所中,始则伤于血脉,久则攻于脏腑,致身体强直,口噤不开,筋脉拘挛,四肢颤抖,骨髓疼痛,面目喎斜,如此之间,便致难救,此皆损伤之处,中于风邪,故名破伤风”。以后,各代医家对病因病机 and 治疗方法有所发挥,归纳起来,大概为如下三种情况:

1. 风毒初中 初起先见牙关紧急,口吐涎沫,或有头痛,恶寒,发热,烦躁不安;继则出现肌肉痉挛,面呈苦笑,四肢抽搐,项背强急,甚则角弓反张,舌苔腻,脉紧,为风毒束表,痰塞经隧,筋脉失养的征象,治宜祛风豁痰解痉,用玉真散加蝉蜕、全蝎、僵蚕。

如属疮疡破溃,感受风毒者,应防发表药耗伤阴血,加四物汤治疗。

2. 风毒化热 全身肌肉紧张,角弓反张较剧,身热面赤,口难张开,吞咽不便,抽搐频繁,痰涎涌盛,呼吸气促,大便困难,舌苔黄腻,脉象洪数,为风毒入里化热,痰火阻塞经隧,邪热伤津耗血,筋失濡养的征象。治宜祛风清热,养血解痉,用大芎黄汤加白芍、僵蚕、全蝎等。

3. 邪退正伤 若抢救及时,邪气渐退,则可出现恶寒发热,强直抽搐等证渐缓解,吞咽渐复,二便畅通,但少气乏力,颜面苍白,唇舌淡苔白,脉象细弱,为邪退正虚,气血受损的征象,治宜补血益气为主,少佐息风解痉之品,用八珍汤加蝉蜕、僵蚕。



第八章

气血疾病

气与血是人体生命活动的源泉,又是脏腑功能活动的产物。脏腑的生理现象、病理变化,均以气血为物质基础。气在人体有温煦、生化、卫外、固摄等作用。而各脏腑的气,则是脏腑功能的体现。血在人体有濡养五脏六腑及其他各种组织器官的作用,脏腑组织因此才得以发挥其正常功能。故《本草衍义》说:“夫人之生,以气血为本,人之病,未有不先伤其气血者。”

气血的病理变化,有虚实寒热之别。气病有气虚、气滞(气郁)和气逆;血病则主要有血溢、血虚和血瘀。气血二者之间无论在生理功能和病理变化方面,都有着密切的联系。气为血帅,气行则血行,气滞则血瘀,气虚则血失统摄,气病日久必及于血;血为气母,血以载气,血瘀则气滞,血虚气亦虚,血脱则气随血去,血病日久必及于气。

前人有“百病皆生于气”的说法,气病所包括的范围极广,人体疾病除血病外,大多可概括入气病之中。

本章主要论述气血运行异常所致的部分疾病,如由于情志不舒,气机郁滞所致的郁证;由气机逆乱,阴阳气不相接续所致的厥证;痰气郁滞,结于颈前所致的瘰病;脏腑失和,气滞血瘀所致的积聚;各种原因引起血流不循常道,溢出脉外而致的血证;五脏气血阴阳亏虚而致的虚劳等病。

第一节 郁 证

郁证是由情志不舒,气机郁滞所引起的疾病的总称。



在古代一些医籍中,郁证的范围相当广泛,包括由于外感六淫,情志不舒,以及饮食、痰浊积滞等所引起的许多疾病。如王安道说:“凡病之起,多由于郁,郁者滞而不通之义。或因所乘而为郁,或不因所乘,本气自病而郁者,皆郁也。”张景岳说:“凡诸郁滞,如气、血、食、痰、风、湿、寒、热,或表或里,或脏或腑,一有滞逆,皆为之郁。”

本节主要论述因情志不舒,气机郁滞所引起的郁证,即以气郁为主。情志不舒,气机郁滞之后,会进而导致脏腑功能失调,血瘀、痰结、食积、火郁等证随之而起。故朱丹溪说:“气血冲和,万病不生,一有怫郁,诸病生焉。”他并由此创立了气、血、湿、痰、食、火六郁之说,对临床实践具有一定的意义。

现代医学中的部分神经官能症、更年期综合征等属于本证的范围。

病因病机

郁证主要由于情志抑郁所致,但与病人脏气虚弱,阴阳气血易于失调有一定关系,尤其与肝、心、脾三脏关系较为密切。

忧思郁怒等情志过极,使肝失条达,气机不畅,以致肝气郁结,则表现为精神抑郁,胸闷太息;气郁而血行不畅,肝络不和,则致胁肋胀痛;郁久化火。则出现肝火上炎的证候;肝郁伤脾,则脾失健运,食少腹胀,聚湿生痰;心主神明,《灵枢·口问篇》说:“悲哀忧愁则心动,心动则五脏六腑皆摇。”情志过极,损伤及心,则会引起心气不足,心血亏虚,心神不宁,心火亢盛等病变,并进而影响其他脏腑。

本证初病体实,病变主要为气滞,或兼挟湿、痰、食或气滞而导致血瘀,故多属实证。经久不愈,久郁伤脾,气血生化不足,或郁久化火伤津耗气,则病变由实转虚,表现出比较复杂的症状。

辨证施治

理气解郁是郁证的基本治法,应根据脏腑病变的不同,阴阳气血的盛衰,以及化火、兼湿、挟痰等不同情况,而辨证用药。如费伯雄说:“凡郁病必先气病,气得疏通,郁于何有?”《证治汇补》说:“郁病虽多,皆因气不周流。法当顺气为先,升提为次,至于降火、化痰、消积,尤当分多少治之。”

郁证除用药物治疗外,精神治疗极为重要,应关心病人的疾苦,做好思想工作,解除思想顾虑,充分调动病人的积极因素,以革命乐观主义的精神战胜疾病。《临证指南》说:“郁证全在病者能移情易性。”这是很符合实际情况的。

一、肝气郁结

【主证】 精神抑郁,情绪不宁,胸闷,胁肋胀痛,痛无定处,脘闷暖气,不思饮食,大便不调,舌苔薄白,脉弦。

【分析】 因情志所伤,肝气郁结,故精神抑郁,情绪不宁;气机不畅,肝络不和,则胸闷,胁肋胀痛;肝气乘脾犯胃,胃失和降,则脘闷,暖气;脾失健运,则食少,大便不调;脉弦,为肝郁气滞的征象。

【治法】 疏肝理气,开郁畅中。

【方药】 柴胡疏肝散。服药时酌情兼服越鞠丸。

加减法:若暖气频频,脘闷不舒者,加旋复花、苏梗、姜半夏;兼食滞腹胀者,加鸡内金、神曲、山楂;肝气乘脾而腹痛腹泻者,加台乌、茯苓、草薢、藿香等;气郁日久,导致血瘀,胸胁疼痛,痛有定处,舌有瘀点或瘀斑者,加丹参、当归、延胡索、红花。

简易方:

香附 30g,砂仁 10g,台乌药 30g,共研极细末,每次 3g,姜汤冲服,日服 3 次。



二、气郁化火

【主证】 胸闷胁痛,腹胀,性情急躁,口苦咽干,大便秘结,或见目赤耳鸣,舌质红苔黄,脉弦数。

【分析】 肝气郁结,失于条达,故胸闷、胁痛、腹胀;郁久化火,火性炎上,故见性情急躁、口苦、目赤、耳鸣等症;火热灼津,故口干,便秘,舌红苔黄、脉弦数,为肝经有热的征象。

【治法】 清肝泻火。

【方药】 丹栀逍遥散。

加减法:若头痛者,去柴胡,加菊花、钩藤;大便秘结者,加大黄;热盛阴伤,而见舌红少苔,脉细数者,去当归、生姜、白术,加生地、麦门冬、淮山药。

简易方:

香附 10g,黄连 6g,广木香 3g,共研细末,每次 3g,开水冲服。

三、痰气郁结

【主证】 咽中作哽,如有炙脔,吞之不下,咯之不出,胸中窒闷,脘胀胁痛,舌苔薄白,脉弦滑。

【分析】 气郁则津液不行而积为痰涎,痰气胶结于胸腹之上,故吞之不下,咯之不出,亦即梅核气;气滞不舒,故胸中窒闷、脘胀、胁痛;脉弦为肝郁,滑主痰湿。

【治法】 利气化痰。

【方药】 半夏厚朴汤。

加减法:痰郁化热者,加瓜壳、竹茹、黄芩;噫气,苔腻者,加香附、佛手片;病久入络,有瘀血的征象者,加郁金、降香、桃仁。

简易方:

槟榔 6g,枳壳 12g,姜汤送下,分 3 次服。

四、肝郁血虚

【主证】 烦闷急躁，神志恍惚，或悲伤欲哭，时时欠伸，舌淡苔薄少，脉细。

【分析】 肝郁日久，脾胃受损，生血无源，心失所养，气机不利，心神惑乱，故有烦闷急躁，悲伤欲哭，时时欠伸等证；气有血虚，血不养心，故舌淡苔薄少，脉细，而神志恍惚。此即脏躁证。

【治法】 养血安神，润燥缓急。

【方药】 甘麦大枣汤。

加减法：若情志怫郁过久，劳伤心脾，而出现心悸、怔忡、失眠，健忘，面色少华，头晕，神疲，饮食不振，舌淡脉弱等证，用归脾汤。

第二节 厥 证

厥证是指以突然昏倒，不省人事，四肢厥冷为主的疾病。轻者昏厥时间较短，便可自行复苏；但发病较重者，昏厥时间较长，甚至可一厥不复，导致死亡。

厥证和其他几种疾病的鉴别要点是：厥证清醒后，无口眼喎斜，半身不遂，失语等后遗症，此有别于中风；在昏厥的过程中，极少出现四肢抽搐，口吐涎沫，此有别于痫证。

厥证的含义较多，如《丹溪心法》说：“厥者，甚也、短也、逆也、手足逆冷也，其证不一，散之方书甚多。”在《内经》里，对厥的论述范围相当广泛，牵涉不少的病证。本节主要论述以突然昏倒，不省人事为主证的厥证。厥证时多现四肢厥冷，但四肢厥冷还见于其他一些疾病，故四肢厥冷并非尽属厥证。

在元、明之后，根据引起厥证病因的不同，将厥证分为气厥、血厥、痰厥、酒厥、食厥等。《医宗金鉴》又将厥证称为“类中风”。



证”，如说：“类中风证，皆名尸厥，谓形厥而气不厥也。故口鼻无气、状类死尸而脉自动也。中虚、中气、中食、中寒、中火、中湿、中暑、中恶等证，虽忽然昏倒、人事不省，类乎真中风病，但不见口眼喎斜，偏废不仁不用等证，自可辨也。”本节着重叙述临床上常见的气厥、血厥、痰厥等几种厥证。

现代医学的昏厥、中暑、低血糖症、高血压脑病、出血性休克，以及一些精神疾病，如癔症等疾病，可出现类似厥证的表现。

病因病机

厥证由于气机逆乱，升降失常，阴阳之气不相顺接所致。如《证治汇补》说：“人身气血灌注经脉，刻刻流行，连绵不绝，凡一昼夜当五十营于身。或外因六淫，内伤七情，气血痰食，皆能阻遏运行之机，致阴阳二气不相接续而厥作焉。”

1. 气厥 一是由于恼怒或惊骇，以致气机逆乱，上壅心胸，阻塞气道，蒙闭窍隧，猝然昏倒，此属气厥实证；二是由于元气虚弱，每于过度疲劳或悲恐之时，气虚下陷，清阳不升而突然昏厥，此属虚证。

2. 血厥 有虚实两种情况。属于实者，为肝阳素旺，暴怒之后，血随气逆，气血上壅，清窍闭塞，而昏无所知。属于虚者，由于产后或其他疾病失血过多，以致气随血脱而发生晕厥。

3. 痰厥 多见于形盛气弱之人，嗜食酒酪肥甘，脾胃受伤，运化失常，以致聚湿生痰。痰阻中焦，气机不利，日积月累，痰愈多则气愈阻，气愈滞则痰更甚，痰浊一时上壅，清阳被阻而发为昏厥。

辨证施治

厥证的主证是一时昏倒，不省人事。轻者移时逐渐苏醒，但

病情严重者可一厥不复,而导致死亡,故对于厥证必须紧急进行救治,除药物外,可配合针灸治疗,促其苏醒。部分危重病人,尚须中西医结合进行抢救。

厥证的治疗,应以急救为先,首当辨别虚实。实证多见牙关紧闭、两手握固、四肢僵直,或喉间痰鸣、面唇红紫,治宜行气开窍,祛痰活血;虚证多见气息微弱,口唇无华,口张眼合,肤凉肢冷,治宜补气养血,回阳固脱。

一、气 厥

(一)实 证

【主证】 形体壮实,多由精神刺激诱发,突然昏倒,口噤握拳,胸膈喘满,四肢厥冷,舌苔薄白、脉沉弦。

【分析】 肝气不舒,气机逆乱,上壅心胸,阻闭神明,故突然昏厥,不省人事;肝气上逆,肺气不宣,故口噤握拳、胸膈喘满;阳气被郁,不能外达,故四肢厥冷;肝气郁滞,故脉沉弦。

【治法】 理气开郁。

【方药】 急针刺人中;用鹅不食草捣烂塞鼻,同时用温开水灌服苏合香丸或玉枢丹。

病人苏醒后,再服五磨饮子,以理气降逆。

加减法:若肝阳偏亢,症见头晕,头痛,面赤火升者,加钩藤、石决明、磁石、郁李仁;若痰多气壅者,加胆星、贝母、竹沥、橘红等;若醒后时时啼哭,哭笑无常者,加远志、茯神、丹参、酸枣仁等,或合甘麦大枣汤。

(二)虚 证

【主证】 平素身体虚弱,多因惊恐,过度疲劳,睡眠不足,或饥饿受寒等因素诱发,眩晕昏仆,面色苍白,汗出肢冷,气息低弱,舌淡苔白,脉沉微。



【分析】 元气素虚,一时气机逆乱,中气下陷,清阳不升,脑海失养,因而眩晕昏仆,面色苍白、气息微弱;阳虚不能温煦,故四肢厥冷;气虚表卫不固,故自汗出;脉沉微,属正气衰弱的征象。

【治法】 补气回阳。

【方药】 急灸百会、关元;灌服参附汤或芪附汤;同时,可灌服糖开水或热茶水。

病人苏醒后,可服四味回阳饮。

加减法:若表虚自汗者,加黄芪、白术;汗出不止者,加龙骨、牡蛎;心悸不宁者,加熟地、远志、当归、酸枣仁。

二、血 厥

(一) 实 证

【主证】 突然昏倒,不省人事,牙关紧闭,或面赤唇紫,舌红苔薄白,脉沉弦。

【分析】 由于暴怒肝气上逆,血随气升,上蔽神明,清窍闭塞,因而突然昏厥、不省人事,牙关紧闭;面赤唇紫、舌红、脉沉弦,为气逆血郁于上的征象。

【治法】 活血顺气。

【方药】 急刺十宣、涌泉;并以醋或童便火淬,取烟熏鼻,亦可灌服童便。

病人苏醒后,可服通瘀煎加减。

加减法:若急躁易怒,少寐多梦者,加夜交藤、石决明、龙胆草等;风阳内盛而头痛眩晕者,加钩藤、菊花、蒺藜、枸杞、生地等。

(二) 虚 证

【主证】 突然昏厥,面色苍白,口唇无华,四肢震颤,口张,



自汗,肢冷,呼吸微弱,舌质淡苔薄少,脉微弱。【治法】

【分析】 由于失血过多,血虚不能上承,故突然昏厥,面色苍白;气血不能达于四肢,筋失濡养,故四肢震颤;气随血脱,气虚不固,故汗出,口张,气息低微;舌淡苔薄少、脉微细,为气血不足的征象。

【治法】 回阳救逆,补益气血。

【方药】 急灸百会、关元;灌服独参汤或当归补血汤。同时可灌服糖开水。

病人苏醒后,可服全真益气汤去牛膝加黄芪,以加强益气固脱之力。

加减法:若出血者,加阿胶、仙鹤草、藕节、茅草根等;心悸,寐少者,加酸枣仁、龙眼肉、茯神;舌质红绛,口干少津者,去附子、白术,加沙参、黄精、石斛等。

三、痰厥

【主证】 平素湿盛痰多之人,忽然气闭痰升,昏厥不醒,或喉间痰鸣,或呕吐涎沫,舌苔白腻,脉多沉滑。

【分析】 痰湿素盛之人,复因恼怒气逆,痰随气升,上闭清窍,则突然昏仆;痰阻胸膈,故喉间痰鸣,或呕吐涎沫;舌苔白腻、脉沉滑,为痰浊内壅的征象。

【治法】 行气豁痰。

【方药】 急针丰隆;并用黑白丑、甘遂研细末,拌合面粉作饼,贴足心。如口角流涎,脉沉滑者,多属寒痰,用巴矾丸,研细调水灌服。如喉间痰鸣,面赤唇红,脉滑数者,多属热痰,用白金丸,研细调莱菔汁灌服。还可可用一物瓜蒂散或盐汤探吐。

病人苏醒后,可服导痰汤。

加减法:若痰湿盛者,去甘草,加莱菔子、苏子;体虚而痰浊不盛者,去枳实、南星,加党参、白术;口干,苔黄腻者,加山栀、黄芩、竹茹。



第三节 瘰 病

瘰病是以颈前喉结两旁结块肿大为主要病征的一种疾病。《诸病源候论》说：“瘰者……初作与樱核相似，而当颈下也。皮宽不急，垂捶捶然是也。患气结成瘰者，但垂核捶，捶无脉也。饮沙水成瘰者，有核羸羸，无根，浮动在皮中。”民间称为影袋、大脖子。

瘰病主要包括现代医学中的单纯甲状腺肿、甲状腺功能亢进；还包括甲状腺瘤、甲状腺囊肿等甲状腺肿大的疾病。

病因病机

瘰病的发生，与水土因素和气机郁滞的关系较为密切。《诸病源候论》说：“瘰者由忧恚气结所生。亦曰饮沙水，沙随气入于脉搏结颈下而成之。”“诸山水黑土中，出泉流者，不可久居，常食令人作瘰病，动气增患。”可见，本病由长期饮用沙水，加之忧思郁怒气结而生。肝气郁结不畅，气滞不能运行津液，津液乃凝聚成痰，且气滞日久，则血亦瘀滞。于是气、痰、瘀三者壅结于颈前，以逐渐肿大而成瘰病。若痰气郁结，日久化火，火热上炎，则出现心肝火旺的症状；如病程较久，火热销烁阴精，则可形成火热阴伤的证候。

辨证施治

本病临床表现，以颈部有瘰肿为特征，治疗以化痰软坚，理气散结为基本原则。病久见火郁阴伤者，当清火养阴。

一、痰气郁结

【主证】 颈部一侧或两侧肿大，质软，无压痛，或有结节，皮色不变，舌、脉多无显著变化，或见苔腻、脉弦。

【分析】 由于气、痰、瘀壅结颈前，故成瘰肿；痰、瘀互结较甚者，则形成结节；苔腻、脉弦，为痰气郁结的征象。

【治法】 理气化痰，消瘰散结。

【方药】 昆布丸。

加减法：因情志郁结，胸闷短气者，加柴胡、香附、枳壳；口苦者，加夏枯草；痰瘀气结，触有结块者，加三棱、莪术、桃仁、红花；咽喉不利，声音嘶哑者，加射干。

简易方：

1. 海藻昆布丸：海藻、昆布各等量，研粉制丸，每次 3g，日服 2 次。
2. 海带 50g，洗净后，水煎饮，并食海带。
3. 海藻 50g，黄药子 100g，共研细末，每次 3g，日服 3 次。

二、火郁伤阴

【主证】 颈部肿块质软，触之有震颤感，眼球突出，或有心悸，失眠，自汗，目赤畏光，眩晕，手抖，急躁易怒，面红烦热，多食易饥，消瘦乏力，脱发等症，舌质红苔薄少，脉弦细数。

【分析】 气、痰、瘀壅结颈下，故成瘰肿；壅滞经络，故见眼突；郁久化火伤阴，心阴不足，则心悸、失眠、自汗；肝阴不足，肝阳偏亢，故见目赤畏光、眩晕、急躁易怒、面红烦热；肝阳亢盛，引动肝风，故见手抖；气有余便是火，胃热则多食易饥；火热耗伤精血，故消瘦乏力、脱发；舌质红苔薄少、脉细数，为火郁阴伤的征象。

【治法】 养阴清火，化痰软坚。

【方药】 二冬汤加味。



加减法:心悸,失眠,自汗者,加玉竹、夜交藤、酸枣仁、五味子;目赤畏光,手抖者,加生石决、钩藤、菊花、蒺藜;心肝火旺,面红烦热,烦躁易怒,苔黄,脉弦数者,加龙胆草、山栀、柴胡;胃热炽盛,多食易饥者,加石膏、知母;神疲,乏力,脱发者,加熟地、首乌。

简易方:

1. 黄药子 10g,土贝母 10g,海藻 10g,昆布 10g,牡蛎 25g,每日一剂,水煎服,连服 7 天。如症状减轻,可继续服用。

2. 黄药子流浸膏,每次 2~3ml(每毫升相当于原生药 3g),日服 3 次。

瘰病如仅见颈部肿大,而无其他症状者,多系单纯甲状腺肿,可多吃含碘食物,如海带等。还可在食盐中加碘,作防治之用。

久患瘰病,阴损及阳,而导致肾阳虚衰,出现食少乏力,水肿,腰痛,舌淡,脉弱等症者,用《金匱要略》肾气丸。

第四节 积 聚

积聚是以腹内结块,或胀或痛为主证的病证。其中积症有形,固定不移,痛有定处,甚则疼痛不休,多属血分。聚则无形,时聚时散,痛有休止,而无定处,多属气分。如《金匱要略》说:“积者,脏病也,终不移;聚者,腑病也,发作有时,辗转痛移。”积的形成时间较长,病情较重,治疗较难。聚之为病,病程较短,病情较轻,治疗较易。

古代医书中,与积聚同类的名称,还有癥瘕、癖块等。《诸病源候论》说:“结块盘牢不移动者,是癥也,言其形状可征验也”;“瘕痛随气移动是也,言其虚假不牢,故谓之瘕也。”由此可知,癥即是积,瘕即是聚,名异而实同。癖块则是指位于两胁下的积块。如《圣济总录》说:“癖者僻侧在于胁肋。”《儒门事亲》

说：“癖结两胁刺痛。”

现代医学认为，聚证主要包括部分肠功能紊乱、肠梗阻、幽门梗阻；积证主要包括肝脾肿大、腹腔肿瘤等。

病因病机

积聚的发生，主要关系于肝、脾两脏，而气滞、血瘀是主要的病理变化。引起本病的主要因素有：

1. 七情郁结 情志抑郁，肝气不舒，以致脏腑失和，气机阻滞，络道不利，血脉瘀阻。气滞、血瘀日积月累则成积聚。故张子和说：“积之成也，或因暴怒喜悲思恐之气。”

2. 饮食内伤 酒食不节，损伤脾胃，脾失健运，不能输布水谷之精微，以致聚湿成痰，阻滞气机，血行不畅。痰浊与气血相结，日久而成积聚。如《卫生宝鉴》说：“凡人脾胃虚弱，或饮食过常，或生冷过度，不能克化，致成积聚成块。”

3. 寒湿凝聚 寒湿侵袭，使脏腑气血失和，复因饮食失调，脾阳不运，湿痰内聚，气滞血瘀，发为积聚。如《灵枢·百病始生篇》说：“积之所生，得寒乃生。”

积聚的发生，虽然有以上三种因素，但是疾病的发生、发展又与正气不足有密切关系。如《内经》说：“壮者气行则已，怯者著而成病。”

辨证施治

疏肝调脾，理气活血是积聚的主要治法。大抵聚以疏肝理气，化痰，活血为主；积以活血祛瘀，理气散结为主，并辅以扶正软坚之法。



一、聚证

(一) 肝郁气滞

【主证】 腹中气聚,攻窜胀痛,时聚时散,时感脘胁不适,舌苔薄白,脉弦。

【分析】 肝气郁结,气机不利,故脘胁时感不适;因受寒或悲怒所触,气机阻滞,故腹中攻窜胀痛;气行则聚散,故胀痛停止;脉弦、为肝气郁结的征象。

【治法】 行气消聚,温中定痛。

【方药】 木香调气散。

加减法:若年老体虚,而兼见神疲乏力者,加党参。

(二) 食滞痰阻

【主证】 腹胀或痛,便秘,食少,时有如条状物聚起在腹部,按之胀痛更甚,舌苔白腻,脉弦或脉滑。

【分析】 食积、痰浊阻于肠道,脾失健运,气机不畅,故腹胀或痛、大便秘结、食少;食滞痰阻,使气滞不散,故见腹部有条状物出现而按之胀痛更甚;痰、食下达,气机通畅,则聚得消;食滞痰阻于里,故舌苔白腻、脉弦或弦滑。

【治法】 导滞通腑,理气化痰。

【方药】 六磨汤。

二、积证

(一) 气郁血阻

【主证】 胁下有块,软而不坚,结块固定不移,胀痛并见,舌苔薄白,脉弦。

【分析】 肝气郁结,气郁血亦滞,故结为积块,固定不移,

并作胀痛,因其初起,正气未衰,故积块软而不坚;脉弦,为肝郁的征象。

【治法】 疏肝理气,活血消积。

【方药】 柴胡疏肝散合金铃子散。可加三棱、莪术,加强活血消瘀的作用。

(二) 气滞血瘀

【主证】 腹部积块明显,按之较硬,面黯消瘦,纳减乏力,舌质带紫或有瘀点,脉涩。

【分析】 积成日久。气结不行,脉络阻滞,血瘀日甚,故积块增大而变硬;脾失健运,水谷精微不充,故纳减、乏力、消瘦;面黯、舌紫或有瘀点、脉涩,为气滞血瘀的征象。

【治法】 活血祛瘀,行气消积。

【方药】 膈下逐瘀汤。加丹参、三棱、莪术、煅瓦楞子活血化瘀,软坚散结。积块日久者,可兼服鳖甲煎丸或化癥回生丹,以助活血化瘀,软坚散结之力。

以上二方,可与六君子汤间隔服用,以补益脾胃之气,为攻补兼施之法。

(三) 正虚瘀结

【主证】 积块坚硬,疼痛加剧,面色萎黄或黧黑,肌肉瘦削,饮食大减,舌质淡或紫,脉弦细。

【分析】 病势已久,脉络瘀阻,气血不通,故积块坚硬,疼痛加剧,中气大虚,脾胃运化无权,故形体消瘦,面色萎黄,饮食大减;面色黧黑、舌紫,为有瘀血的征象;脉弦细,为正虚而兼肝郁的征象。

【治法】 补益气血,活血化瘀。

【方药】 八珍汤合化积丸。若舌光红少津,阴伤较甚者,加沙参、麦冬、石斛、生地等。



积证到正虚瘀结之时,必须兼顾正气,不可专事攻伐。《类证治裁》说:“大积大聚,毒可犯也,衰其大半而止,惧尽攻其邪,必伤其正也。”如正气受伤则积愈难消。

积证无论初起或久积,均可配合外用阿魏膏,以消积散瘀,软坚化结。

积证后期,兼见黄疸、臌胀、吐血、便血等病证。均属重危证候,积极救治。

第五节 虚 劳

虚劳是指脏腑亏损,阴阳气血俱虚而出现多种慢性衰弱证候的总称,又称虚损。

历代医家对虚劳的论述颇多。《素问·通评虚实论》就提出了“精气夺则虚”的理论,指出人体阴精与元阳劫夺,则可形成虚劳证。《素问·调经论》提出“阳虚则外寒,阴虚则内热”,进一步说明虚证有阳虚、阴虚的区别。《难经》指出了“五损”的证候和治法,阐明了虚损与五脏的关系。《金匱要略》对虚劳有专章论述,分条叙述了虚劳的证候、脉象,除阳虚用温补之法治外,还提出了扶正祛邪和祛瘀生新的治法,丰富了治疗虚劳的基本法则。《诸病源候论》详细讨论了引起虚劳的原因及各类症状。金元时代以后,历代医家对虚劳病,从理论到临床治疗,都有所发展。如李东垣长于甘温补中,从脾胃着手;朱丹溪善用滋阴降火,重在肝肾;葛可久则从肾虚精竭,火盛金衰立论,对虚劳咳血等证的论述与治疗有独到之处;张景岳对阴阳互根作了深刻的阐述,在治疗肾阴虚、肾阳虚的理论和方药方面有新的发展;吴澄所著《不居集》不仅对虚劳的论治进行了总结,还补充了外感成损的证治,发前人所未发。以上论述,对虚劳病理法方药不断发展,作出了贡献。



病因病机

本病主要由于体质虚弱,劳倦内伤,以及病后失调所致,在发病之后,又有内伤而兼外感,以及虚中夹实之证等,其病理变化较为复杂。

1. 体质薄弱 平素体虚形瘦,表卫不固,以致外邪易侵,肺先受病,由外感而致内伤,从一脏先伤,累及它脏,因而逐渐发展成为虚劳;亦有幼年发育不良,成年后体弱多病,病后体虚不复,阳气阴血日渐亏耗,渐致五脏内伤而成虚劳。

2. 烦劳过度 忧郁思虑过度或早婚生育过多,由于劳神、伤精、心肾先伤,导致五脏功能失调,重则成为虚劳。

3. 饥饱不调 饥饱失调,劳力过度,损伤脾胃之气,不能生化水谷精微,气血来源不足,内不能调养于脏腑,外不能充实于肌肤,在复感外邪,再伤饮食之时,疾病反复不愈,病势日深,而成虚劳。

此外,亦有瘀血内扰,肝脾内伤,瘀血不去,新血不生,久而成为虚劳。或由于大病之后,失于调摄,阴精暗耗,正气难复,亦可成为本病。

以上说明致病因素与五脏之间的关系密切。同时,五脏相关,气血同源,阴阳互根,在病理上往往相互影响,使病势逐渐发展。如肺病可以及脾,脾病可以及肾,一脏有病可以累及它脏。气虚者阳亦渐衰,血虚者阴亦不足;阴损可以及阳,阳损可以及阴等。因此,虚劳的表现比较复杂。

辨证施治

虚劳的证候繁多,在辨证上大致归纳为气虚、血虚、阳虚、阴



虚四类,并应与五脏出现的症状结合辨证。在治疗上,以虚者补之,损者益之,形不足者,温之以气,精不足者,补之以味为总原则。临床上,必须根据疾病发展过程中证候的变化,进行治疗。

一、气 虚

(一) 肺气虚

【主证】短气自汗,时寒时热,或兼有咳嗽,平时易于感冒,面色㿔白,舌质淡苔薄少,脉弱。

【分析】肺气不足,皮毛不固,故短气自汗;营卫失和,故时寒时热;肺主皮毛,肺气虚则卫外不固,故易受外邪,而致感冒咳嗽;气血不能充沛于经脉。故面白、舌淡苔薄少,脉弱。

【治法】益气固表。

【方药】补肺汤。

加减法:无咳嗽者,去紫菀、桑白皮;自汗较多甚至不止者,可合牡蛎散;若气虚兼阴亏,症见潮热者,加鳖甲、青蒿、地骨皮。

简易方:

1. 党参 15g, 山药 15g, 白芍 15g, 浮小麦 25g, 水煎服。
2. 百合 35g, 黄芪 30g, 水煎服。

(二) 脾气虚

【主证】纳差食少,体虚乏力,大便清稀,面色萎黄,舌质淡苔薄白,脉软弱。

【分析】脾不健运,胃肠传化失常,故纳差食少、便清稀溏,苔薄白;脾虚不能生化水谷精微,气血不充,故体倦乏力,面色萎黄,舌淡,脉软弱。

【治法】益气健脾。

【方药】参苓白术散。

加减法:如清气下陷,便泄肛坠者,加升麻、柴胡;如脾阳渐

虚,腹痛即泻,手足欠温者,加肉桂,炮姜。

简易方:

1. 党参 15g,黄芪 30g,甘草 10g,水煎服。

2. 白术 250g,甜酒曲 250g,共炒熟为末,蜂蜜 500g,炼蜜为丸,每次服 3~6g,米饮送下,日服 2 次。

3. 党参 15g,白术 10g,茯苓 12g,甘草 6g,水煎服。

气虚虽以肺、脾气虚为多见,实则五脏皆有。心肺同居上焦,如肺气虚甚则心气亦虚,证见心悸,气短,汗出等。脾气虚甚则肾气亦虚,证见泄泻不止,肢冷,脉微等。故上述气虚之证,早期多病在肺脾,经久不愈则必累及心肾,出现心肾气虚的证候。

二、血 虚

(一) 心血虚

【主证】心悸怔忡,失眠多梦,面色不华,舌质淡苔薄少,脉细。

【分析】心血不足,血不养心,故心悸失眠,甚则怔忡;血虚不能上荣于面,故面色不华、舌质色淡、苔薄少;血脉不充,故脉细。

【治法】养血安神。

【方药】归脾汤。若兼见心动悸,脉结代者,合用炙甘草汤。

简易方:

1. 磁石 90g,烧红醋煅,研末,神曲 120g,炒研末,朱砂 10g,研细末,米饭为丸,如梧桐子大,朱砂为衣,每次 6g,日服 2 次。

2. 柏子仁 60g,枣仁 30g,研末,朱砂 120g(另研),蜂蜜 120g,炼蜜为丸,朱砂为衣,每次 3~6g,日服 2 次。

3. 当归 30g,熟地 120g,甘草 10g,黄连 10g,共研为末,蜂蜜 150g,炼蜜为丸,朱砂 10g(为衣),每次 3~6g,日服 2 次。



(二) 肝血虚

【主证】 头晕目眩, 耳鸣, 胁痛, 惊惕不安, 妇人月经不调或经闭, 面色白, 舌质淡苔薄少, 脉弦细。

【分析】 血虚不能养肝, 肝阳上扰, 故见眩晕、耳鸣、惊惕不安; 血不养肝, 肝气郁滞, 故胁痛; 面色白、舌淡苔薄少、脉弦细, 为血虚肝郁所致; 妇人肝血不足, 则引起月经不调, 甚至经闭。

【治法】 补血养肝。

【方药】 四物汤。

加减法: 如眩晕耳鸣者, 加女贞子、磁石、牡蛎; 惊惕不安者, 加枣仁、牡蛎; 胁痛者, 加柴胡、郁金、香附; 若肝病日久, 内有瘀血, 舌质青紫或有瘀点, 妇人经闭不行者, 可合用大黄廑虫丸; 对于内有瘀血, 而血虚气衰者, 活血化瘀须与补养气血之剂配合应用。

简易方:

酸枣仁 15g, 地黄 15g, 当归 15g, 水煎服。

除上述心肝血虚的证治外, 因血虚的形成与脾的关系至为密切, 脾为生化气血之源。所以, 在心血虚、肝血虚的治法中, 都应结合补脾益气生血之法。

三、阳 虚

(一) 脾阳虚

【主证】 食少, 形寒, 倦怠, 腹满肠鸣, 大便溏泄, 面色萎黄或苍白, 舌淡苔白, 脉细弱。

【分析】 由于脾胃气虚发展为脾阳不振, 中气虚寒, 不能运化水谷, 助长体力, 故食少、形寒、神倦; 阴寒偏胜, 寒气凝聚, 故腹痛肠鸣、大便溏泄; 脾阳虚甚, 气血化源不足, 故面色萎黄或

苍白、舌淡、脉细弱。

【治法】 温中健脾。

【方药】 附子理中汤。

加减法：如食后呕吐者，加半夏、陈皮；若腹痛便泻不止者，加补骨脂、肉豆蔻。

简易方：

1. 党参 15g, 白术 10g, 炮姜 10g, 茯苓 12g, 水煎服。

2. 桂枝 10g, 陈皮 10g, 厚朴 12g, 生姜 10g, 水煎服。

(二) 肾阳虚

【主证】 恶寒肢冷，下利清谷，腰背酸痛，遗精阳痿，多尿或不禁，面色苍白，语声低微，舌质淡胖苔白滑，脉沉迟。

【分析】 肾阳虚，命火不足，不能腐熟水谷，温养脏腑，故恶寒肢冷、下利清谷；腰为肾之府，督脉贯脊络肾而督诸阳，肾阳不足，故腰脊酸痛；阳气衰微，精关不固，则遗精阳痿；肾气不固，以及水不化气，故多尿或不禁；面白、声低、舌质淡胖、苔白滑、脉沉迟，为阳气虚衰，阴寒内盛的征象。

【治法】 温补肾阳，兼养精血。

【方药】 右归丸。

加减法：若下利清谷不止者，去熟地、当归、枸杞，加党参、白术。

简易方：

1. 党参 15g, 熟附子 15g, 水煎服。

2. 桑螵蛸 12g, 补骨脂 12g, 菟丝子 12g, 水煎服。

阳虚多由气虚逐渐发展形成，除脾、肾阳虚外，常见的有心阳虚，表现为心悸，气短，胸闷，甚则心痛，脉结代。心阳虚与肾阳虚互有关联，只是症状表现有所不同，故振奋心阳用附子、桂枝之类，与温补肾阳略有差异。肺中阳气不足，则多表现为卫外之阳不固，属于肺气虚范畴。



四、阴 虚

(一) 肺阴虚

【主证】 干咳、咯血、咽燥，甚则失音，潮热，盗汗，面色潮红，舌红少津，脉细数。

【分析】 由于肺阴亏耗，肺失清肃，故干咳无痰；肺络受损，则咯血；阴虚津液不得上承，故咽燥，甚则失音；潮热为阴虚火动，盗汗为阴虚内热甚，迫其津液外泄；面色潮红、舌红津少、脉细数，为阴虚有热的征象。

【治法】 养阴清热，润肺止血。

【方药】 沙参麦冬汤。

加减法：若咯血者，加白芨、仙鹤草；咳甚者，加百部、冬花；潮热者，加地骨皮、银柴胡、鳖甲；盗汗者，加牡蛎、百合、浮小麦、糯稻根。

简易方：

1. 百合 30g，生地 15g，水煎服。
2. 明沙参 25g，茯苓 15g，蜂蜜 60g，共煮成膏，日服 3 次。
3. 雪梨 250g，莱菔 250g，枇杷叶 25g，共切细，煮烂，滤去渣，浓缩成膏，加入蜂蜜 50g，每次 15g，日服 3 次。

(二) 心阴虚

【主证】 心悸失眠，烦躁，盗汗，或口舌生疮，面潮红，舌红绛少苔，脉细数。

【分析】 阴血亏虚，不能养心，故心悸失眠；阴虚生内热，心火亢盛，则烦躁不安、面潮红、舌红绛、口舌生疮；心火逼津液外泄，故盗汗；脉细数，为阴虚火旺的征象。

【治法】 滋阴养血，补心安神。

【方药】 天王补心丹。



加减法：如火旺而见烦躁不安，口舌生疮者，去当归、远志，加黄连、木通、竹叶；如有潮热盗汗者，所加药物与肺阴虚相同。

简易方：

1. 枣仁 12g, 知母 12g, 茯苓 15g, 白芍 15g, 水煎服。

2. 麦门冬 15g, 生地黄 15g, 玄参 12g, 水煎服。【主治】

（三）脾胃阴虚

【主证】 口干唇红，不饥不食，大便干燥，或见干呕，呃逆，面潮红，舌红少苔或无苔，或口舌有糜点，脉细数。

【分析】 脾胃阴虚，运化失常，故不饥不食；津液不得上潮于口，故见口干；阴虚内热，故见唇赤面红、口舌生疮；胃肠失于滋润，故大便燥结；舌红少苔或无苔、脉细数，为阴亏的征象。若兼口糜及持续呃逆者，为阴液枯涸，胃气垂绝的征象。

【治法】 养阴润燥，益胃和脾。

【方药】 益胃汤加谷芽、麦芽、扁豆。

加减法：如阴虚较甚者，加石斛、花粉、粳米；口糜，呃逆者，加人参、孩儿茶、刀豆子、柿蒂。

简易方：

1. 明沙参 24g, 生地黄 15g, 水煎服。

2. 明沙参 15g, 山药 15g, 茯苓 15g, 甘草 6g, 水煎服。

3. 柿饼 3 个, 大枣 24g, 麦冬 15g, 水煎服。

（四）肝阴虚

【主证】 头痛，眩晕，耳鸣，目干畏光，急躁易怒，或筋惕肉瞤，面潮红，舌红少津，脉弦细数。

【分析】 肝阴不足，则肝阳上扰清空，故头痛、眩晕、耳鸣；肝开窍于目，阴血不能上荣于目，故目干畏光、视物昏花；阴血不能濡养筋脉，虚风内动，故筋惕肉瞤；肝火妄动，则急躁易怒、面色潮红；舌红少津、脉弦细数，为阴虚肝旺的征象。



【治法】 滋养肝阴,潜阳降火。

【方药】 补肝汤。

加减法:如头痛,眩晕,耳鸣较重,或筋惕肉瞤者,加石决明、菊花、钩藤等;目干涩畏光,甚至视物不清者,加枸杞、女贞子、决明子等;急躁易怒,尿赤便秘者,加龙胆草、黄芩、栀子。

简易方:

白芍 15g,菊花 12g,牡蛎 30g,龟板 15g,水煎服。

(五) 肾阴虚

【主证】 腰酸,遗精,咽痛,颧红,耳聋,两足痿弱,舌红少苔,脉沉细。

【分析】 肾阴亏虚,虚火易动,精关不固,故见腰酸、遗精;虚火上炎,故咽痛、颧红,或有潮热;精脱则耳聋,骨枯则足痿;舌红而干、脉沉细,为真阴枯涸的征象。

【治法】 补肾扶元,滋阴降火。

【方药】 大补元煎。

加减法:虚火较甚者,加龟板、地骨皮、黄柏;遗精或多尿者,加牡蛎、金樱子、莲须等。

简易方:

1. 熟地黄 120g,天门冬 60g,共蒸饮,捣成膏,炼蜜 250g,和入上药内成胶状,每次 10g,日服 2 次。

2. 女贞子 500g,旱莲草 250g,桑葚 500g,共为细末,炼蜜 1000g,为丸,每次 10g,日服 2 次。

第六节 鼻 衄

鼻腔出血称为鼻衄,多种疾病和鼻腔局部病变,均可引起鼻衄,它是血证中最常见的一种。

现代医学认为鼻衄可因鼻腔局部疾病和全身性疾病而引

起。在内科临床上,常遇到的鼻衄,多见于感染性、发热性疾病,血液病,高血压病,心脏病,中毒等疾病。

病因病机

鼻衄的发生,与肺、胃、肝三个脏腑的关系最为密切。因肺开窍于鼻,阳明经脉上交鼻额。当肺、胃热盛,迫血妄行,以及平素肝火偏旺或肾虚水不涵木,肝火偏亢,上乘于肺,血随火升,从鼻窍而出,均可导致鼻衄。另外,由于正气亏虚,血失统摄,也会引起血从鼻腔而出,形成鼻衄。

辨证施治

鼻衄多由火热迫血妄行所致,故以清热凉血为主要治则。但亦有少数属虚寒类型者,应注意辨证施治。对于因鼻腔局部疾病引起的鼻衄,应当同时治疗鼻部疾病。

一、肺热

【主治】鼻燥衄血,口干,咳呛痰稠,或身热咽痛,舌红苔薄黄,脉数。

【分析】肺开窍于鼻,若肺内积热,耗伤肺阴,血热妄行,上循清窍,则鼻燥衄血;如风热上受,表卫受遏,则身热咽痛;热邪犯肺,肺气不宣,则咳呛痰稠;口干、舌红苔薄黄、脉数,为热势盛而阴被伤的征象。

【治法】清热泻肺。

【方药】银翘散去芥穗、豆豉,加丹皮、侧柏叶、茅根之类。

加减法:若肺热甚,而表已解者,去薄荷、桔梗,加黄芩、炒栀子;阴伤而见鼻、口、咽干较甚者,加玄参、麦门冬、生地黄。



二、胃热

【主证】 鼻衄,或见齿龈出血,口渴欲饮,鼻干,口中臭秽,烦躁,舌红苔黄,脉洪数。

②【分析】 胃热炽盛,销灼胃阴,故口渴欲饮;胃脉上交鼻颊,胃热熏灼,以致鼻干,口中臭秽;络脉伤而血出,故鼻衄血,或齿龈出血;胃热扰心,则烦躁;舌红苔黄、脉洪数,为阳明热盛的征象。

【治法】 清热凉血。

【方药】 玉女煎。

加减法:可加丹皮、栀子、茅根、淡竹叶之类;如大便秘结,腑气不通者,加大黄、生甘草。

三、肝火

【主证】 鼻衄,头痛目眩,耳鸣,口苦易怒,两目红赤,舌红苔黄,脉弦数。

【分析】 肝火上冲,迫血妄行,故见鼻衄、头痛目眩、耳鸣、口苦易怒等;肝开窍于目,肝火上乘,故两目红赤;舌红、脉弦数,为肝经实火的征象。

【治法】 清泻肝火。

【方药】 龙胆泻肝汤加茜草、茅根之类。

加减法:肝肾阴虚,脉象细数者,去泽泻、车前、当归,加旱莲草、地骨皮、丹皮、玄参等。

四、气血亏虚

【主证】 鼻齿衄血,甚或皮肤瘀斑,面色㿔白或萎黄,神疲乏力,头晕耳鸣,心悸,唇舌色淡苔薄少,脉细无力。

【分析】 气血亏虚,气虚不能摄血,血无所主而妄行于外,故见衄血,皮肤瘀斑;血虚致脑海失养,则头晕耳鸣,心失所养则

心悸;面唇色淡、脉细无力,为气血亏虚的征象。

【治法】 补气摄血。

【方药】 归脾汤加仙鹤草、茜草等。

对以上各型鼻衄,除内服汤药治疗外,鼻衄时,应结合局部用药治疗,以期及时止血。可用:①局部使用云南白药止血;②用棉花蘸青黛粉塞入鼻腔止血;③用消毒后的马勃薄片,放于鼻腔出血点上,轻轻加压止血;④湿棉条蘸塞鼻散(百草霜 15g,龙骨 60g,枯矾 60g,共研极细末)塞鼻等。

第七节 咳 血

血由肺及气管而来,经口而咳出者,称咳血,又称为嗽血、咯血。秦景明说:“咳血即嗽血。”《证治要诀》说:“咯血,不嗽而咯出血也。”《医碥》说:“咯与嗽为一类……因值其失血,故血随痰出耳。”可见,肺系出血,经咳嗽而出者,称为咳血、嗽血、不伴咳嗽,一咯即出者,称为咯血。

咳血与呕血都经口而出,应注意区分。一般咳血病人,多有肺癆、久咳或喘证等病史,咳血前常有喉痒、胸闷征兆,血由肺系而来,其血色多鲜红,常混有泡沫痰涎,或痰中带血块血丝,大量咳血时可血出如泉涌,以后往往痰中带血数日。而呕血病人常有胃痛、胁痛或黄疸、积聚等病史,呕血前多有恶心,胃脘不适,头晕见证,血由胃、食道而来,其血色暗红或棕黑,常混有食物残渣。呕血后,大便多呈黑色柏油状。

咳血见于多种疾病中,本节主要论述杂病咳血的证治。

现代医学将咳血称为咯血,多由于支气管及肺部疾病而引起,亦有由心血管疾病(如二尖瓣狭窄、肺梗死、高血压)、血液病(紫癜病、白血病)、传染病(如肺出血型钩体病、流行性出血热)等多种疾病引起者。其中以肺结核、肺炎、支气管扩张,二尖瓣狭窄等疾病引起的咯血较为常见。



病因病机

咳血总由损伤肺络所导致,以肺为娇脏,又为脏腑之华盖,恶燥而畏寒,故外内之邪,干及肺气则为咳,损伤肺络则出血。若平日肺燥,而生内热,兼感时令之风热燥火,或吸受疫疠秽浊之毒,壅塞肺气,两热相搏,气逆上冲则为咳,邪热内窜,损伤肺络,血随气逆则为咳血。如《临证指南医案》说:“若夫外因起见,阳邪为多,盖犯是证者,阴分先虚,易受天之风热燥火也。”若因暴怒气逆,致使肝气横逆,气有余便是火,血随火动,肝火上逆犯肺,损伤肺络,亦必咳血。或情志不遂,肝郁化火,成为“木火刑金”之咳血。李梴也认为,怒气伤肝,不能藏血,积忧伤肺,皆能动血,即指肝火犯肺的咳血。若因饮食辛辣,醇酒厚味,酿成内热,聚胃关肺而成肺热;或因它病日久,耗伤肾阴而生内热,致肺肾阴虚火旺而成咳血。若因身受寒气,口受冷物,邪入血分,或因咳血日久,过服寒凉药物损伤中阳,导致脾肺气虚,气不摄血亦每成咳血不止。如杨仁斋说:“阳虚阴必走”,因而咳血。

辨证施治

咳血有寒热虚实之辨。一般实证多热,但有肺热壅盛、肝火犯肺之分;虚证则有阴虚火旺、脾肺虚寒之别。《赤水玄珠》有“咳血多为火郁肺中”之说,系指热证多见而言,但不得概以热证论治。治疗咳血,应根据病性不同而施治,以达其宁肺止血的目的。

一、肺热壅盛

【主证】 胸满气急,咳血鲜红,口渴心烦,或有发热,舌红

苔薄黄,脉滑数。

【分析】肺热壅盛,肺气闭郁,故胸满气急;热伤肺络,则咳血鲜红;肺热伤津,故口渴;热扰心神,则心烦;热邪内郁,则肺卫不得宣达,而见身热;舌红苔黄、脉滑数,均属热象。

【治法】清热泻肺,凉血止血。

【方药】桑杏汤合清心凉膈散去桔梗加白茅根藕节。

加减法:咳血量多者,去豆豉、沙参,加丹皮、侧柏叶、白芨、阿胶。

简易方:

1. 白茅根 30g,水煎,生莱菔 500g,捣烂取汁,冲入茅根汁内,加盐少许,每次 1 杯,日服 3 次。

2. 款冬花 12g,百合 30g 水煎,加入蜂蜜服;热盛咳血者,加生地 25g,黄芩 12g。

二、肝火犯肺

【主证】咳血量多,血色鲜红,或痰血相兼,口苦,两胁胀痛,心烦易怒,或因恼怒而咳血,尿黄热,舌红苔薄黄,脉弦数。

【分析】肝火犯肺,血失所藏,故咳血量多,血色鲜红;火热炼津为痰,故痰血相兼;肝在志为怒,怒则血苑于上,故因恼怒而咳血;口苦、胁痛、心烦、易怒、尿黄热、舌红苔薄黄、脉弦数,均为肝火偏盛的征象。

【治法】泻肝清肺,凉血止血。

【方药】泻白散合黛蛤散。

加减法:若见头晕、目赤者,加龙胆草、生赭石;血出如泉涌者,加犀角、生大黄。

简易方:

1. 青黛 3g,牡蛎 30g,杏仁 20g,共研末,黄蜡 15g,熔化,和入药末内,加入适量童便,为丸,如弹子大,每丸装入去核柿饼内,每次 1 丸,细嚼,米饮送下。



2. 仙鹤草 30g, 荷叶蒂 4 个, 丹皮 12g, 水煎服。【药式】

3. 茜草根 15g, 艾叶 3g, 乌梅 15g, 水煎服。

三、阴虚火旺

【主证】 干咳痰少, 口干咽燥, 痰中带血或反复咳血, 或有颧红, 潮热, 盗汗, 舌红少苔, 脉细数。

【分析】 由于肺之气阴亏虚, 肺燥火盛, 失于清肃, 故干咳痰少, 口干咽燥; 热伤肺络, 则咳血; 水亏不能济火, 心火扰动, 逼津液外泄, 而为盗汗; 阴虚而生内热, 阳气怫郁于外, 故见颧红、潮热; 舌质红苔少、脉细数, 为阴虚内热的征象。

【治法】 养阴清热。

【方药】 百合固金汤去桔梗加白芨、茜草、旱莲草等止血; 或兼服十灰散。

简易方:

1. 生地黄 25g, 煎汤, 加童便 60ml, 黄明胶 15g, 烱化, 分 3 次服。

2. 铜柱京墨磨汁, 藕汁 100ml, 水煎服。

3. 百合 30g, 生地黄 30g, 水煎服。

四、脾肺虚寒

【主证】 咳嗽咯血, 血色黯红, 量多久久不止, 或兼清冷涎沫, 畏寒肢冷, 头晕, 气短, 胸中胀满, 不能平卧, 舌苔白滑, 脉沉弦。

【分析】 脾肺虚寒, 阳气不足, 气不摄血, 故咳血黯红, 量多久久不止; 阳虚生外寒, 故畏寒肢冷; 肺主呼吸, 肺气虚弱, 故见气短; 脾肺虚寒, 通调失司, 聚饮成痰, 故有咳吐清冷涎沫、胸中胀满、不能平卧; 痰饮上犯, 故头目昏晕; 舌苔白滑、脉沉弦, 均为脾肺虚冷, 痰饮内聚的征象。

【治法】 温补脾肺, 益气摄血。



【方药】 甘草干姜汤加人参、侧柏炭、艾叶炭。方中用炮姜、人参、甘草、侧柏炭、艾叶炭温补脾肺，益气止血。

第八节 吐 血

血由胃来，经呕吐从口而出者，称为吐血，又称呕血。朱丹溪说：“呕吐血出于胃也。”

吐血大多发病较急、较重，整口整口地吐出，血色紫暗或棕黑，多伴有食物残渣，吐血之前，大多原有肝、胃病史，吐血之后数天，因未吐出的血经肠道自肛门而出，故使大便呈黑色。

因吐血与咳血都由口而出，故应注意与咳血相鉴别，可参阅咳血一节。

现代医学将吐血称为呕血，常与黑粪同时论述。导致呕血最常见的疾病，是胃、十二指肠溃疡病，肝硬化，慢性胃炎及胃癌。

病因病机

吐血一证，虽属胃的疾病，但往往由于它脏的影响，而导致胃络受伤，引起吐血。如《诸病源候论》说：“上焦有邪则伤诸脏，脏伤则血下入于胃，胃得血则闷满气逆，气逆故吐血也。”吐血的发病，与胃和肝的关系最为密切，《症因脉治》说：“内伤吐血，时而呕吐纯血，一连数口，此胃家吐血之症；若倾盆大出者，则肝家吐血也。”

本证多因胃中积热，灼伤胃络或肝气郁结，脉络瘀阻，郁久化火，逆乘于胃，胃络损伤所致。亦有因劳倦过度，脾胃受伤，气不摄血，血液外溢因而吐血者。



辨证施治

血得热而妄行,吐血一证,因于热者多,但有胃热、肝火之别。止血多用凉药,但有治肝、治胃之别。由于气虚不摄者,则当大剂健脾益气,以复统摄之权。而吐血量大或日久不止者,每易由实转虚,出现气血亏损的征象,用药必须兼顾。

一、胃中积热

【主证】 胃脘闷胀而痛,呕吐鲜血或血色紫暗,或混有食物,大便色黑或秘,舌质红苔黄,脉象多滑数。

【分析】 胃中积热,胃失和降,传化失司,故胃脘闷痛;阳明多气多血,胃络伤,则吐血,血色红或紫暗;胃气上逆,故呕血夹食;胃热耗津,故大便秘结;胃络受损,血随糟粕而下,从远而来,粪呈黑色,又称远血;舌红苔黄、脉滑数,均属积热内郁的征象。

【治法】 清胃泻火,止血化痰。

【方药】 泻心汤合十灰散。

加减法:胃气上逆,见恶心呕吐者,加代赭石、竹茹;热伤胃阴,口渴,舌红而干,脉细数者,加麦冬、石斛、天花粉、白芍。

简易方:

吐血不甚者:

1. 白及粉,每次 3~6g,日服 2~4 次,开水送服。
2. 乌贼骨、白及粉各等份,每次 3g,日服 3~4 次。
3. 生地 15g,地榆 15g,白及 15g,水煎服。
4. 花蕊石,火煅,醋浸,研粉,每次 3~5g,日服 3 次,开水送服。

二、肝火犯胃

【主证】 吐血鲜红或紫暗，头痛目赤，口苦咽干，胁痛，心烦易怒，失眠多梦，舌质红绛苔薄黄，脉弦数。

【分析】 肝气郁结，蕴而成火，逆乘犯胃，脉络损伤则吐血；肝胆之火上逆，则头痛、目赤、口苦咽干、胸胁疼痛、易怒；热扰心神，则心烦、失眠多梦；舌质红绛苔薄黄、脉弦数，为肝火偏盛的征象。

【治法】 泻肝清胃，凉血止血。

【方药】 龙胆泻肝汤加減，或兼服十灰散。

若吐血较多，宜清热凉血止血，用犀角地黄汤，冲服三七粉。

三、脾虚血溢

【主证】 吐血缠绵不止，时轻时重，血色暗淡，神疲乏力，心悸气短，面色苍白，舌质淡苔薄少，脉细弱。

【分析】 由于脾虚不能统血，气虚不能摄血，故吐血缠绵不止，时轻时重，血色暗淡；脾气本已虚弱，加之反复失血，气随血去，气血亏虚，则心悸气短、面色苍白、神疲乏力；舌质淡苔薄少，脉细弱，为气血不足的征象。

【治法】 健脾益气，补气摄血。

【方药】 归脾汤，加仙鹤草、炮姜、乌贼骨、白芨等。

加減法：久病脾虚，气损及阳，脾胃虚寒，兼见肢冷畏寒，便溏者，用《金匱要略》柏叶汤。

吐血重症者，血出如涌，面色苍白，肢冷汗出，脉象微细，为气随血脱的危重症候，应让病人安静平卧，急以独参汤，并应中西医结合紧急抢救。

对于吐血病人，除药物治疗外，必须使饮食适宜，易于消化；严防暴食，并忌食烟酒及辛辣动火之品。



第九节 便血

凡血从肛门排出,无论在大便前、大便后或单纯下血,都称为便血。如《三因方》说:“病者大便下血,或清或浊,或鲜或黑,或在便前,或在便后,或与泄物并下……亦妄行之类,故曰便血。”

从张仲景起,即有远血、近血之分。《金匱要略》说:“下血,先便后血,此远血也。”“下血,先血后便,此近血也。”后世远血、近血之立说大多基于此。《景岳全书》说:“血在便前者其来近,近者或在广肠,或在肛门;血在便后者其来远,远者或在小肠,或在于胃。”以血在便前、便后分远近并不完全可靠,而且在不少情况下,血和大便是混杂而下的,难于分辨两者的前后。以便血的颜色作为诊断便血部位远近颇有意义,一般情况下,便血色鲜红,其来较近;便血色紫暗,其来较远。

后世对于便血,认为便血主要有肠风、脏毒、痔疾三种情况。如《本事方》说:“下清血色鲜者,肠风也;血浊而色黯者,脏毒也;肛门射如血线者,虫痔也。”肠风的出血部位在肠道,痔疾的出血部位在肛门,两者的血色均鲜红,应注意分辨。

现代医学认为不伴呕血的便血(尤其红者),多提示下消化道(特别是结肠、直肠)出血。引起便血的疾病很多,应注意鉴别。内伤杂病的便血,多见于肠道的炎症、溃疡、息肉和癌肿。

病因病机

便血的发病部位,主要在胃和肠道。由于各种因素损伤了胃和肠道脉络,以致血不循经,溢入胃肠所致。最常见的病因,有湿热蕴结肠道和脾虚不能统血两类。前者由于湿热之邪从外而入,或因脾胃运化失职,滋生内湿,郁而化热,酿成湿热,湿热



蕴结肠道,熏灼脉络,以致便血;若湿热缠绵不去,病久不愈,则湿热未尽,营阴已损,形成虚实掺杂的证候。后者由于脾虚气陷,统血无能,血液外渗,而致便血;若便血过多,气随血去,阴损及阳,则表现阳气虚寒的证象。

辨证施治

对于便血,应根据血色和症状的不同,结合病的新久,体的虚实而辨证施治。应当注意的是,痔疮是引起便血(其血多鲜红)的一个常见原因,应当注意鉴别。若是痔疮便血而单纯内服药物,往往难于奏效,有痔疮者必须结合外科治疗。如《疡医大全》说:“近世患痔者多,而痔中出血者亦不少,多有误认肠风、脏毒,而补泻尽属妄投,及余细审脉证,方知此血实从痔疮中出,痔愈,则血不治而自止。”

一、肠道湿热

【主证】 便血鲜红,大便不畅或稀溏,或伴有腹痛,舌苔黄腻,脉濡数。

【分析】 湿热蕴结肠道,熏灼脉络,营血受扰,因而下注便血;其血来较近,故色鲜红;湿热蕴蒸肠道,传导失常,故大便不畅或稀溏;阻滞气机,则引起腹痛;舌苔黄腻、脉濡数,均为内有湿热的征象。

【治法】 清肠化湿,凉血止血。

【方药】 地榆散合槐花散。

加减法:便血日久,阴血亏虚,证见头晕目眩,面色少华者,加当归、阿胶。

简易方:

地榆、槐花,等份为末,每次3~5g,日服3次。



二、脾胃虚寒

【主证】 下血紫暗,甚或便黑如柏油色,腹部隐痛,便溏,神疲懒言,面色少华,舌质淡苔白,脉细。

【分析】 中焦虚寒,中气不足,统血无力,致血溢肠内,故便血;其来往往较远,故血色紫暗;中虚有寒,寒凝气滞,健运失司,故腹部隐痛而便溏;脾气虚弱,不能输布水谷精微,以化生气血,故神疲懒言,面色少华;舌质淡苔白、脉细,为脾虚气弱的征象。

【治法】 健脾温中,养血止血。

【方药】 黄土汤。

加减法:若出血较甚者,加赤石脂、乌贼骨;阳虚较甚,畏寒肢冷者,加鹿角霜、炮姜;下血日久,气虚下陷,肛门下坠者,用补中益气汤。

第十节 尿 血

尿血是指小便中混有血液,甚至血块的一种病证,随出血量多少的不同,而使小便呈淡红色、鲜红色或淡酱油色。若出血量微,尿色无显著异常,需用显微镜才能检查出者,现代医学称显微镜血尿。

尿血与血淋不同,临床上以不痛或痛而不甚者,称为尿血;尿血而兼滴沥涩痛者,称为血淋。如《证治要诀》说:“痛者血淋,不痛者尿血。”

在现代医学中,尿血主要见于肾炎、肾结核、急性尿路感染、尿路结石及肿瘤,其他尚见于全身出血性疾病、感染性疾病等。

病因病机

尿血的发病部位在肾和膀胱,发病原因多由于热扰血分,损伤血络,血渗于水道而成。如钱仲阳说:“血之流行,周遍经络,循环脏腑,若热聚膀胱,而渗入脬,故从小便出也。”另外,有部分尿血,是由于脾肾虚弱所致。脾虚则中气不足,统摄无权,血随气陷;肾虚则下元空虚,封藏失职,血随尿出。

辨证施治

尿血虽多由热扰阴络所致,但有虚实之分。实者多属暴起,尿色鲜红,或兼有尿道灼热;虚者多属病久不愈,尿血淡红,尿时多无疼痛或滞碍之感。由于脾肾亏虚而致尿血者,可因脾肾素虚,或年高体弱所致;亦可由实热之证迁延失治,或病久过度耗伤气血而成。治疗当根据热邪之有无,发病之新久,体质的虚实而决定。

一、下焦热盛

【主证】 小便黄赤,灼热,尿血鲜红,心烦,口渴,夜寐不安,舌质红苔薄黄,脉数。

【分析】 热邪盛于下焦,证见小便黄赤,灼热;脉络受损,血渗膀胱,故尿血鲜红;火性炎上,上扰心神,则心烦、夜寐不安;火热煎熬津液,故令口渴;舌质红苔薄黄、脉数,为实证热证的征象。

【治法】 清热泻火,凉血止血。

【方药】 小蓟饮子加减。

加减法:尿血夹有瘀块,尿道刺痛者,加桃仁、红花、琥珀粉。

简易方:

苦参 6g,黄柏 10g,茅根 15g,水煎,日服 3 次。



二、阴虚火旺

【主证】 尿频数带血，眩晕，耳鸣，倦怠，心烦，腰脊酸痛，舌质红少苔，脉细数。

【分析】 阴虚火旺，灼伤脉络，故尿频数带血；火邪上扰清窍，则见眩晕耳鸣；上扰心神，则心烦；腰为肾之府，肾精不足，故倦怠、腰脊酸痛；舌质红苔少、脉细数，为阴虚火旺的征象。

【治法】 滋阴降火，凉血止血。

【方药】 知柏地黄丸加女贞子、旱莲草、小蓟、蒲黄等。

三、脾不统血

【主治】 久病尿血，面色苍白，精神困顿，体倦食少，气短声低或兼见牙龈出血，皮下出血，面黄唇白，舌淡苔薄少，脉细弱。

【分析】 脾司运化，主四肢、肌肉，脾虚则运化失职，不能化生水谷精微，输布全身，故见面色苍白、精神困顿、体倦食少、气短声低；脾有统血之力，脾气虚弱，则统摄无能，以致血不循经，证见尿血，甚或牙龈、皮下等处出血；脾开窍于口，其华在唇，脾虚，则面色萎黄、唇色淡白；舌淡苔薄少、脉细弱，为脾气虚弱的征象。

【治法】 补脾摄血。

【方药】 归脾汤去远志加熟地、阿胶。

加减法：若气虚下陷，少腹坠胀者加升麻、柴胡。

四、肾气不固

【主证】 老年肾虚，腰酸足软，小便点滴不畅，尿血，小腹胀满，头晕耳鸣，舌质淡苔白，脉沉弱。

【分析】 腰为肾之府，肾又主骨，肾气不足，故腰酸足软；尿道为肾的下窍，肾气虚弱，封藏失职，而见小便点滴不畅、尿

血；肾气不足，气血运行滞碍，则小腹胀满；肾的精气不能上奉于脑，故头晕、耳鸣；舌质淡苔白、脉沉弱，为肾气虚弱的征象。

【治法】 补肾固摄。

【方药】 无比山药丸。

加减法：可加龙骨、补骨脂、仙鹤草、紫珠草、蒲黄等。头晕、耳鸣，腰脊酸冷，畏寒神怯者，加鹿茸、狗脊。

第十一节 紫 癜

紫癜系现代医学名称，是出血性疾病中比较常见的一种。临床表现以皮肤、粘膜出现瘀点、瘀斑为特征，常伴有鼻衄、齿衄，严重者还有内脏出血。现代医学将紫癜分为血小板减少性（包括原发性和继发性两类）紫癜和过敏性紫癜。

紫癜属于祖国医学血证的范围。中医书籍里关于肌衄、葡萄疫、发斑等的记载，与紫癜很相类似。如《医宗金鉴》说：“皮肤出血曰肌衄”。《医学入门》说：“内伤发斑，轻如蚊迹疹子者，多在手足，初起无头疼身热，及胃虚火游于外。”《外科正宗》论葡萄疫说：“感受四时不正之气，郁于皮肤不散，结成大小青紫斑点，色若葡萄，发在遍体……邪毒传胃，牙根出血。”

紫癜在内科杂病和温热病中均可出现。紫癜在温热病中出现时，多称为发斑，是病情严重的一种表现，其辨证施治可参阅温热病的有关内容。本节主要论述内科杂病范围常见到的紫癜。

病 因 病 机

血之与气，内荣脏腑，外循经脉，相随而行于全身，周而复始。血性得寒则凝涩，得热则流散。若因外感热毒或内生之热，壅遏脉络，迫血妄行，以致血从肌肤腠理溢出，少则成点，多则成



片,瘀积皮下,使皮肤呈现紫色的小点或斑块,而形成紫癜。病初起时,热盛而正不虚,故多属血热实证;慢性迁延则往往由于热盛伤阴,阴精亏耗,表现阴虚火旺之证;长期反复出血之后,血出既多,气亦耗乏,表现气血两亏,气不摄血,而正虚和邪实这两个方面的交错,又可形成虚实夹杂的一些证型。

辨证施治

紫癜的早期,多属血热实证,当清热解毒,凉血止血;慢性迁延过程中,常见阴虚火旺之证,治当滋阴降火,宁络止血;长期反复出血后,多见气血亏耗,气虚不能摄血,治当益气摄血。另有虚实夹杂者,又当虚实兼顾。

一、血热妄行

【主证】 皮肤出现紫色瘀点或瘀斑,或伴有鼻衄、齿衄、便血、尿血,或有发热,口渴,便秘,舌红苔黄,脉弦数。

【分析】 热壅脉络,迫血妄行,血出而瘀积于肌肤腠理,故现瘀点,瘀斑或皮下青紫;若热毒极甚,灼伤鼻、齿、肠、肾等处的脉络,则导致鼻血、齿血、便血、尿血;内热郁蒸,故发热;热盛伤津,故口渴,便秘;舌红苔黄、脉弦数,为实热的征象。

【治法】 清热解毒,凉血止血。

【方药】 清营汤合十灰散。

加减法:热毒炽盛,高热,出血广泛而严重者,加生石膏、龙胆草、紫草,冲服紫雪丹;热邪壅滞胃肠,气血郁滞,证见腹痛,便血者,加白芍、甘草、五灵脂、蒲黄、木香、地榆;兼见关节肿痛者,加薏苡仁,秦艽、木瓜、桑枝等。

二、阴虚火旺

【主证】 紫斑较多,色多鲜红,时发时止,常伴鼻衄、齿衄



或月经过多,颧红,心烦,口渴,手足心热,或有潮热,盗汗,舌质红绛少苔,脉细数。

【分析】 阴虚则火旺,火旺更易伤阴,阴虚与火旺相互影响,互为因果。火热伤及脉络,故见紫斑、鼻衄、齿衄、月经过多等;水亏不能济火,心火扰动,故心烦;火热逼津液外泄,则盗汗;阴虚生内热,故见颧红、潮热;舌质红绛苔少、脉细数,为火旺而阴液不足的征象。

【治法】 滋阴降火,宁络止血。

【方药】 茜根散。

加减法:阴虚较甚者,加玄参、龟板、丹皮、女贞子、旱莲草等。

三、气不摄血

【主证】 久病不愈,反复出现紫斑,神疲乏力,头晕目眩,面色苍白或萎黄,食欲不振,舌质淡,苔薄少,脉细弱。

【分析】 气虚不能摄血,脾虚不能统血,故反复出血,久病不愈;气血亏耗,筋脉百骸失于濡养,故神疲乏力、头晕目眩、面色苍白;脾虚不能运化水谷,故食欲不振;舌质淡,苔薄少、脉细弱,为脾气虚弱的征象。

【治法】 补气摄血。

【方药】 归脾汤加棕榈炭、仙鹤草等。

加减法:兼肾虚而见腰酸膝软,遗精阳痿或月经不调者,加山茱萸、菟丝子、续断、鹿角胶(烊化冲服)。

简易方:

1. 红枣 20 枚,煎汤连枣服,可常服。
2. 大枣 4 份,藕节 1 份,将藕节水煮至粘胶状,再加大枣同煮,每天吃适量大枣。
3. 连翘 30g,水煎,分 3 次服。
4. 紫斑兼有齿衄较甚者,可合用漱口药:生石膏 30g,黄柏



15g,五倍子 15g,儿茶 6g,浓煎漱口,每次 5~10min。

血证小结

凡血液不循常道而溢出脉外所引起的各种出血性疾病,总称为血证。前述的鼻衄、咳血、吐血、便血、尿血、紫癜等六节,均属于血证的范围。

一、血证的主要病机与证型

血证可见于多种急、慢性疾病中。常因感受风、热、燥、火等邪;或因饮酒过度,嗜食辛辣厚味;或因情志过极,劳累过度;或因病久损及脉络,以致脉络损伤,血液妄行,血液溢出脉外,以致形成血证。

引起血证的病理变化,主要是火热熏灼和气虚不摄。如《景岳全书》说:“动者多由于火,火盛则迫血妄行,损者多由于气,气伤则血无所存。”在火热之中,有实火和虚火的分别。实火见于外感热邪,脏腑热邪壅盛,火盛气逆,以致血热妄行。虚火见于肺肾阴虚或肝肾阴虚。阴虚内热,以致虚火妄动脉络受损。气为血帅,气虚则血失统摄,以致溢出脉外。气虚之中,有部分病人气损及阳,则可兼见阳虚的表现。

从临床证型来看,血证可以分为实证和虚证两大类。由火热炽盛所致者属于实证;由阴虚火旺,气虚不摄所致者,属于虚证。实证和虚证虽各有其不同的病因病机和临床表现,但在疾病发展变化的过程中,是可以相互转化的。如某些血证,开始为火盛气逆,血热妄行,反复出血之后,精血亏损,则导致阴虚内热,虚火内生;若出血量多或长期反复出血,血去气伤,甚至气随血脱,则成为气虚不能摄血之证。因此,可以认为,阴虚火旺及气虚不摄,既是引起出血的原因,又是出血导致的后果。

此外,出血之后,已离经脉的血液未能排出体外,或治疗血

证时过用寒凉凝涩之品,则会导致瘀血阻滞,妨碍气血的正常运行,血不循经,可致出血加重或反复不止。

二、血证的治疗原则

对于血证的辨证,应着重分辨证的虚实,病的轻重,病及脏腑的不同。

针对血证的主要病理变化,血证的主要治疗原则是:

(一) 治火

属于火热熏灼脉络引起出血者,当治火。其中实火当清热泻火,根据病情,分别采取银翘散、泻白散、龙胆泻肝汤、黛蛤散、泻心汤、地榆散、小蓟饮子等方剂加减化裁;虚火当滋阴降火,根据病情,分别采用茜根散、百合固金汤、玉女煎、知柏地黄丸等方剂加减化裁。

(二) 治气

对于实证的血证,尤其是鼻衄、咳血、吐血等上部的出血,治疗当清气降气。如缪希雍《先醒斋医学广笔记》说:“气有余便是火,气降即火降,火降则气不上升,血随气行,无溢出上窍之患矣。”由气虚不摄所致的血证则应补气益气;兼见气虚下陷者,则应升阳益气;证见气虚欲脱者,则应益气固脱。常用方剂,如归脾汤、补中益气汤、独参汤等。

(三) 治血

除根据病理变化,治火、治气外,出血是血证的突出表现。因此,应根据病情,适当采用凉血止血,活血止血,收敛止血的方药,以期更好、更快地达到止血的目的。在应用止血药的时候,要注意止血而不留瘀。

在治疗血证的具体步骤上,唐容川在《血证论》中提出的治



吐血四法,即止血、消瘀、宁血、补血,对血证有普遍的意义,可结合具体情况采用。

1. 止血 对于血证,止血具有相当重要的意义。如《血证论》说:“存得一分血,便保得一分命”。所以,首先要审证求因,辨证施治而达到止血的目的。

2. 消瘀 《血证论》说:“离经而未吐出者,是为瘀血。”“经隧之中既有瘀血踞住,则新血不能安行无恙,终必妄走而吐溢矣,故以去瘀为治血要法。”缪希雍《先醒斋医学广笔记》在治吐血三要法中亦说:“宜行血不宜止血。血不行经络者,气逆上壅也,行血则血循经络,不止自止。止之则血凝,血凝则发热恶食,病日痼矣。”在止血当时,要注意止血不留瘀,在血止之后,要注意有无瘀血阻滞,而采用适当的活血化瘀治法。

3. 宁血 在血止之后,要根据病情辨证施治,使气血安宁,解除引起出血的原因,以免数日或数十日间复发出血证。

4. 补血 出血之后,尤其是大量或反复的出血,常引起气血亏虚,故应根据情况采取益气养血的治法,以促进病人早日恢复健康。

第九章

津液疾病

津液即人体内正常的水液。清稀的称为津,浓厚的称为液,习惯上称为津液。

津液的生成,来源于水谷精微经脾气转输,上归于肺,敷布全身,洒陈脏腑,以滋润和充养脏腑、骨髓、脑海、肌肉、经脉、皮肤等。故《素问·经脉别论》说:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气致精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行。”在津液的形成过程中,肾起了重要作用,如胃之纳谷,脾之运化,肺之宣降等全赖肾气的温煦、推动。总之,人体津液的形成,与肺、胃、脾、肾等脏腑的生理功能密切相关。即水谷的腐熟、泌别、蒸腾、内营、外充、下注等气化过程,全赖肾中阳气上升,胃脾肺之阳协作完成。肺、胃、脾、肾相互协调,彼此资助,则健康无病。故陈修园说:“水谷精微阴以化,阳和布护气斯充。”

津液是血液的重要组成部分。津液中最精专的成分,注于脉中,变化而赤为血。故津液与血液关系密切,可以互相影响。所以,《灵枢·营卫生会篇》说:“夺血者无汗,夺汗者无血。”

汗液与尿液均为津液在人体内完成了正常生理作用后,转化为不需要的废液,从腠理毛窍排出为汗,从膀胱尿窍排出为尿。临床上可从汗液的分泌,尿液的泌别或口渴的程度,作为衡量体内津液亏损与否的依据。

津液疾病是指各种原因引起的津液妄泄,津液不足和水液内停的一类疾病。津液妄泄者,为汗证。或由营卫失调,卫外之阳气不固,则津液外泄;或由营血耗伤,虚热内生,迫其津液外



出;或由湿热流连气分,蒸腾津液上越;或由湿热郁阻营卫,酿成黄汗;或为湿热下注阴股,常胯间汗出潮湿;或为阴盛阳虚津液不摄;或阳盛阴虚,阴精被火热煎熬而汗出。

水液内停,主要是肺、脾、肾的气化功能失常,使津液的输布和排泄发生障碍,造成的水液积聚。若水液停聚某一局部,即为水饮。其形成常为中焦脾胃阳虚、津液运化迟缓,上焦肺气通调失常,使部分津液或逗留于胃肠,或停积于心下,或上逆于膈间,或流注下胁肋,或泛滥于四肢等。若水液泛滥全身,即为水肿。其形成常为下焦肾气衰弱,肾中阳气不能蒸腾上达,肺不能通调水道,脾之枢机虽运,但肾之关门不开,尿液的排泄功能减退,水无出路,故内外泛滥,或为心火不能下交于肾,或脾虚不能制水,或肝郁失其疏泄,均可影响及肾,使水津潴留,充斥于表里而成水肿。如张景岳说:“水为至阴,其标在肺,其本在肾,其制在脾。”水肿的形成与否,与肺、脾、肾功能密切相关,其中特别以肾为主。津液不足,除温热病邪的消耗津液外,常见的为肾水亏于下,心火亢于上,煎熬胃液,销灼脏腑阴精,迫其津液下泄的消渴病。火因水亏而愈烈,水因火烈而愈干,故虽饮多、食多,仍不能解其饥渴。水肿与消渴,主要病变部位同在肾,但其病理迥然不同,喻昌在《医门法律》中作了很好的鉴别:“肾者,胃之关也,肾司开阖,肾气从阳则开,阳太盛,则关门大开,水直下而为消。肾气从阴则阖,阴太盛,则关门常阖,水道不通而为肿。”

第一节 汗 证

汗证是指人身脏腑气血失去平衡,营卫失于协调,以致津液外泄,表现全身或局部非正常出汗的一种疾病。

隐约微似汗出,肌肤润泽,是脏腑经络交相贯通,营卫调和,腐秽自去,废液自除的正常现象。劳作急行,气候炎热的大汗出,或因饮食辛辣大热之物,以及大惊、大恐的一时汗出,或平素



手足心汗出,而无其他疾苦,亦属正常汗出,不是病态。

本节仅以内科杂病中汗出异常为主证者,加以论述。现代医学认为,病理性多汗,除系某些疾病中的一见症外,原因不明者,尚有原发性多汗症。

病因病机

汗为心之液,由水谷之津液所主,故有“汗本于阴而出于阳”之说。历代医家根据各种汗证的特点,追溯其出汗的原因,约有如下几个方面:

1. 余邪未尽,营卫失调 四时杂感,病从外入,既伤人卫外阳气,更可耗损阴精。其后期,若治不彻底,病虽初愈,但残留余邪,郁滞于内,阳旺之人则郁而化热,蒸腾津液外泄,故头额自汗,或半身以上盗汗;阳虚之人邪从寒化,伤及卫阳,则成冷汗自出。此外,四时杂感,治不如法,如汗下温清等法失当,营血损伤,卫外之阳不固密,津液走泄,亦必成为自汗的证候。

2. 湿热郁遏,熏蒸肌表 饮食不节,醇酒辛辣厚味过度,酿成内热,兼之起居不慎,如汗出入水,或坐卧湿地,外湿内入,湿与热合,壅滞三焦,既不下输膀胱从小便排除,又不外达肌腠从汗孔而出。湿热郁遏,则愈郁愈热,熏蒸肌表,使腠理不密,开阖失职。轻者热逼津泄,仅头额自汗,或半身以上汗出;若湿热流注下焦,则阴囊湿痒,而隐汗自出;湿热郁阻,蕴蒸日久,亦可酿成黄汗。此外,汗出当风,风邪内入,阻碍卫气,故一侧多汗,一侧无汗。

3. 脏腑失调,津液外泄 肺、胃、心、脾功能失调,可影响营卫的调节作用。因营卫二气,化生于脾胃(脾为营之源,胃为卫之本),又为心肺所主(心主血属营,肺主气属卫)。若肺胃气虚,一方面肺失肃降,胃失和降,不能通调水道,下输膀胱,而致津液外溢;同时,肺气虚,卫气亦虚,而致腠理不固,泛滥之津液,



乘腠理之虚外泄,即成自汗或盗汗;汗为心液,发源于脾,如心脾阳气不足,不能固摄津液,则水津妄泄,冷汗自出。所以,张景岳说:“阳气内虚,则寒生于中,而阴中无阳。阴中无阳,则阴无所主,而汗随气泄。”

4. 气血亏虚,阴阳偏盛 大病之后,气血亏虚,或阴伤而火热内燔,或中虚而卫阳不固,是盗汗和自汗的主要原因。如病后精血耗损,余热残留,内热煎熬,则骨蒸、潮热,而盗汗;如病后中阳大虚,卫阳不固,腠理开而不阖,则津液外泄,而自汗。所以,虞抟在《医学正传》中写道:“其自汗者,无时而泅泅然出,动则为甚,属阳虚,卫气之所司也。”若久病阴阳俱虚,阴虚阳必凑,故夜则发热盗汗;阳虚阴必走,故昼则恶风自汗。若阴阳乖离,以致脱厥,则额汗如珠,为危重的证候。

辨证施治

本病的治疗,应审其虚实,分别治之。实证如系湿邪郁滞,治当祛风以胜湿;湿遏热伏,宜化湿清热,湿开热透,其汗自止。虚证如系表虚卫气不固,治宜实卫固表;营血亏虚,则须调营益气;阴盛阳虚,宜益气温阳;阳盛阴虚,治当壮水以滋阴;气虚津脱,当益气以摄津,养阴以维阳。若阴阳脱绝,应辨其亡阴、亡阳,急予救阴回阳,同时配合西医药积极救治。

一、肺卫气虚

【主证】 无故而常自汗出,动则更甚,或冷汗畏风,身寒,气短懒言,精神困倦,舌淡苔少,脉浮虚而涩。

【分析】 阳主卫外而为固,但卫外之阳气为肺所主,因肺主气属卫。若肺卫气虚,一方面卫阳不固,不能藏纳营阴,同时肺气虚,津液无气以固摄,故汗出不止;动则气耗,津随身泄,故汗出更多;卫阳大虚,腠理不固,故冷汗不止;外风乘虚而入,则

恶风身寒；营卫既虚，气血耗损，心肺失养，则气短懒言、精神困倦；舌淡苔少、脉浮虚而涩，为气血津液俱伤的征象。

【治法】 实卫固表，益气建中。

【方药】 黄芪建中汤。

加减法：气短气促，神倦懒言者，加党参；若昼则自汗，夜则盗汗者，加浮小麦、牡蛎；漏汗不止，四肢微急者，加附子；胸中痞满者，重用生姜；腹满胀者，去大枣，加茯苓、半夏。

简易方：

1. 党参 30g，黄芪 45g，水煎服。
2. 黄芪 45g，甘草 6g，水煎服。
3. 麻黄根 10g，牡蛎 30g，浮小麦 30g，水煎服。
4. 五倍子 15g，研为末，枯矾 10g，研末，和匀，开水调成饼，贴脐中，用布包固。

二、营卫亏虚

【主证】 自汗，或夜间盗汗，时烦热难眠，口不渴，舌苔白薄，脉虚大无力或芤涩。

【分析】 多见于失血、吐泻之后，元气受伤，卫外不固，故自汗出；营血亏虚，热入阴分，故夜则盗汗；汗为心液，汗出过多，虚热上冲，故有时烦热难眠；病在营血，胃中无热，则口不渴，舌苔白薄；脉虚大或芤涩，为气血消耗，津液亏损的征象。

【治法】 调营益气，养阴维阳。

【方药】 三阴煎。

加减法：口渴，心烦，舌干者，去熟地黄，加生地黄、麦门冬；夜热盗汗者，加牡蛎，汗多，项背强急者，倍用白芍，加生地龙。

简易方：

1. 黄芪 30g，当归 6g，水煎，日服 3 次。
2. 党参 15g，黄芪 30g，当归 6g，甘草 6g，水煎服。
3. 牡蛎 30g，黄芪 30g，生地 10g，共为末，水煎频服。



三、湿邪郁滞

湿邪郁滞于肌腠经络,导致营卫不和,卫外不固,迫其汗液外泄,临床较为常见。由于兼证不同,故有风湿郁滞、湿遏热伏不同,必须分别论治。

(一)表虚湿滞

【主证】 自汗,或上半身多汗,或一侧常自汗,一侧无汗,身重,发热,恶风,舌苔白滑,脉浮缓。

【分析】 湿邪伤人,常是风湿合邪为患,湿伤经络肌肉,故身重不适;风伤卫阳,故恶风自汗;风性上行而疏泄,故头部和上半身多汗;若因贪凉汗出当风或汗出露卧,风邪乘虚直入一侧,一侧的卫气失其固摄,故一侧自汗;舌苔白滑、脉浮缓,为风湿郁于肌表的征象。

【治法】 益气固表,祛风胜湿。

【方药】 玉屏风散加味。

加减法:身重,关节疼痛者,加防己、苡仁;漏汗不止,四肢微急者,加白芍、附子;一侧汗出者,倍用黄芪,加当归、白芍;若阴股周围汗出湿冷者,倍用白术,加附子、肉桂。

简易方:

防风 10g,白术 12g,牡蛎 30g,水煎,日服 3 次。

(二)湿遏热伏

【主证】 发热汗出沾衣,色正黄如柏汁,身体肿重,烦躁;口渴,小便不利,舌苔白黄,脉沉缓。

【分析】 多为汗出入水沐浴,水从汗孔而入,内侵经脉,阻碍营卫运行,使营卫气郁生热,而成湿遏热伏的征象。湿热蕴蒸,故发热汗出;蕴蒸日久,酿成黄色,故色如柏汁;水热交蒸,气机阻滞,则身体肿重疼痛;水热郁滞日甚,气不化津以上潮于口,

故烦躁,口渴;舌苔黄白,脉沉缓,为湿热内郁的征象。

【治法】 清郁热,化湿邪。

【方药】 芪陈汤。

加减法:若舌赤,心烦甚者,加山梔仁、茅根;若身肿疼重,小便短赤者,加红饭豆,晚蚕沙;若小便通利,其口多涎者,去石膏、茵陈,加桂枝、醋;若阴股间灼热汗出者,用二妙散加红饭豆、萆薢。

简易方:

红饭豆 30g,山梔仁 10g,茅根 60g,水煎服。

四、心肾阳虚

【主证】 冷汗自出,或大汗淋漓,畏寒,短气,烦躁,四肢厥冷,面色苍白,唇暗,舌淡苔白滑,脉微细。

【分析】 多见于大病之后,或年老体弱多病,以致血气亏损。若突然出现上述证候,是心肾之阳欲脱。以汗为心液,心主血脉,肾主五液,心肾之阳虚,心体之阴液失其统帅,则冷汗自出;肾气不得心火下交,命门火衰,不能温暖中焦,则阴盛阳微,有外脱之兆,故大汗淋漓、畏寒短气、四肢厥冷等虚脱之证随即出现;烦躁为阴阳不交;面色苍白、唇暗、舌淡苔白滑、脉微细,为气血大虚,阴液外脱的征象。

【治法】 温补心肾。

【方药】 六味回阳饮。

加减法:若汗出不止者,加黄芪、牡蛎,泄泻不止者,加白术、山茱萸;四肢逆冷,脉微欲绝者,重加人参、附子。并宜参附注射液静脉推注。

简易方:

1. 人参 9g(或党参 30g),附子 18g,水煎频服。
2. 黄芪 30g,附子 15g,水煎频服。
3. 白术 15g,附子 15g,水煎频服。



4. 艾灸百会、涌泉等穴位。

五、肝肾阴虚

【主证】盗汗或自汗，心烦，午后潮热，手足心热，口干咽燥，舌质红少津，脉细数。

【分析】多见于大病之后，阴液未复，余热尚留，或因劳倦情志过度，耗损阴精，以致阴虚阳亢，热蒸阴血迫其汗液外泄，故昼则自汗；夜则阳入于阴，卫外之阳不固，故夜则盗汗；火热内扰，故心烦；阴虚不能维阳，故午后潮热；肝肾精血亏损，虚火随经上炎，则口舌干燥；脾主四肢，虚热熏灼脾阴，则手足心热；舌红津少、脉细数，为阴虚阳亢的征象。

【治法】滋阴，清热，固表。

【方药】当归六黄汤。

加减法：形体消瘦，面、颧赤，发热，汗多者，加白芍、地骨皮、牡蛎；舌赤无苔，不得眠者，去当归，加鳖甲、丹皮、山茱萸；口渴心烦者，加麦门冬、天花粉。

简易方：

1. 玄参 18g，麦门冬 15g，生地黄 15g，水煎频服。

2. 牡蛎 30g，研末，小麦麸 6g，熟猪皮去尽脂膜煮汤，临卧时调服。

第二节 水 饮

水饮是指上中二焦阳气不足，水液运行迟缓，部分津液停滞于某一局部，影响气机的畅通，而发生的一种疾病。此证之起，源于脾胃与肺的气化运行失常，水液失去正常输布而成。如残存于胃而下注于肠间；或已被蒸腾泌别之精微，因脾虚不能尽散于全身内外，留伏于心下，随气上逆胸膈而射肺；或停滞于三焦，阻碍胸胁气机的升降；或溢于四肢，不能为汗而外出等，都可使

水液停滞为饮,故名为水饮。

此证在《内经》早有记载,如《素问·五常政大论》说:“湿气变物,水饮内蓄,中满不食。”《素问·至真要大论》亦有“民病饮积”等,说明此证由水湿积蓄而成。《金匱要略》统称为痰饮,实是详于饮而略于痰。其痰之含义,与《脉经》、《千金方》所说的痰饮是一致的,但与宋以后所说的痰是有所区别的。后世认为饮是清稀浊沫,为阴盛阳虚水液停聚所致。由于人身脏腑经络所虚不一,外内感伤的轻重各异,水液停留的部位各不相同,故《金匱要略》将水饮分痰饮、悬饮、溢饮、支饮四类,直到现在,仍有一定的指导意义。

现代医学的慢性气管炎、支气管哮喘、渗出性胸膜炎、胃肠功能紊乱等疾病,在病程的某些阶段,可按本病辨证治疗。

病因病机

水饮的发生,有内外两种因素。脾胃阳虚,为导致水饮的主要内在根源;饮食不慎,感受外邪,妨碍肺胃脾肾水液运行,是形成水饮的重要外在因素。

1. 脾胃阳虚 胃主受纳和消磨水谷,脾主运化精微,以供养全身。若脾胃阳气先虚,既不能尽散胃中之精微上归于肺,又不能养肾以化气行水,使部分水液,仍停滞于中焦,留于胃而注于肠,成为水走肠间,沥沥有声的痰饮。若已被转输之精微,不能敷布,留伏于心下,既可随气上干于头,也可凌心犯肺,更可留伏不去,成为留饮、伏饮的证候。

2. 饮食不慎 平日饮酒吃茶过多,或嗜食生冷瓜果,或夏月过饮寒凉冰水,又静卧贪凉,使中阳受伤,脾胃运化迟缓,不能散布水津,水积日多,则停聚而为饮。或积结于心下,或泛溢于膈间,或流注于胁下,成为支饮、悬饮的咳喘胸胁痛证。如《金匱要略》说:“饮水多必暴喘满”、“食少饮多,水停心下,甚者则悸,



微者短气。”

3. 感受寒湿 气候寒冷潮湿,中阳不足之人,阳虚而生外寒,更兼冒雨涉水,或坐卧湿地日久,以致外感引动内伤,内伤招引外感。内外之寒湿相搏,损伤中阳,使水液泛滥肌表,不得汗出,成为身体疼重,其形如肿的溢饮。

综上所述,水饮的形成,虽与肺胃脾肾四者相关,而其重点在于脾胃的运化。以胃浊脾湿,是水饮的主要根源。肾为胃关,脾胃阳虚,三焦决渎失职,水谷精微不能下行于肾,肾中阳虚,关门不开,则水蓄为饮;而元阳衰微,不能生火以温脾散水,亦必积而为饮。

辨证施治

饮为水蓄,水性流动无定,变化多端,随处可到。必须依据所现症状,辨别其停聚的部位。归纳起来,大致有水饮泛肺,而咳喘身肿不得卧;饮停膈间,则胸中痞结或胀满,咳烦;饮留心下,则心悸,背冷如掌大,起则头眩;饮留胃肠,则呕吐涎沫,肠中沥沥有声;饮溢胸胁,则咳唾引胸胁等五种。根据特征,结合兼证、舌脉,不难辨识寒热虚实,而遣方用药,自无虚虚实实之弊。

至于治疗方法,外邪内入壅塞肺气而为停饮者,治宜解表蠲饮,泻肺利气;中虚而饮泛胸膈者,治宜散结通阳,和中涤饮;饮停心下,治宜温中降逆,和胃运脾;饮留胃肠,治宜降逆温胃,行气下结;饮流胁下,轻则通络涤饮,重则攻下逐饮,后用健脾温肾以扶正气,总宜酌情立法遣方,不必拘泥。

一、水饮犯肺

肺合皮毛主表,肺为清虚之脏,为水之上源,寒热之邪侵入,皆能阻滞肺气,使水津不布,聚而为饮。故有水寒射肺和水热壅肺之分,必须辨证施治。

(一) 寒饮射肺

【主证】 喘咳胸满，甚则不得平卧，痰涎挟泡沫不时咳出，每因感受外寒而发作，初起兼而恶寒发热等表证，头面浮肿，舌苔白滑，脉浮紧。

【分析】 胸为阳位，胸中阳气不足，水饮内停偶因外寒诱发，则水寒上逆射肺，以致咳喘气逆胸满，甚则不得平卧；外寒阻闭卫气，则恶寒、发热、头痛、身疼等证随即出现；内饮外寒，使阳气被郁，不得汗解，不仅痰涎泡沫不时咳出，肺气不得宣通，头面浮肿亦必出现；舌白滑，脉浮紧，为水寒射肺的征象。

【治法】 解表蠲饮。

【方药】 小青龙汤。

加减法：若汗出而咳喘不止，涎沫不减者，去麻黄，加杏仁、苏子；若汗出不止者，去麻黄、细辛，加麻黄根；头面浮肿，小便不利者，加茯苓、陈皮；咳逆胸满者，去麻黄、细辛、干姜，加茯苓、杏仁、生姜。

简易方：

1. 紫苏叶 10g，葶苈子 12g，大枣 12g，水煎，日服 3 次。
2. 葶苈子 12g，杏仁 10g，麻黄 10g，水煎服。
3. 生姜 15g，茯苓 15g，半夏 12g，陈皮 12g，水煎，日服 3~4 次。

(二) 热饮壅肺

【主证】 咳喘息促，吐稀涎，面赤喉哑，汗出，口渴，舌红苔黄津少，脉洪数。

【分析】 水饮属阳虚阴盛者多，亦有因湿热素盛，或平日嗜酒酿成湿热，而病热饮者。水饮隔拒，水热壅肺，肺胃气机阻滞，津液不行，故咳喘息促，并吐稀涎；面赤喉哑，为热与饮邪阻滞阳明太阴经脉的征象；汗出、口渴，为肺胃气郁化热的征象；舌



红苔黄津少、脉洪数，为胃热内壅所致。

【治法】 清热涤饮，宣肺降逆。

【方药】 麻杏甘石汤。

加减法：胸中烦热，咳唾稀涎不爽者，加冬瓜仁、黄芩；咳唾涎沫，痰中带血者，加茅根、葶苈子；小便黄少者，加滑石；汗多，口大渴者，加竹沥、天花粉；如兼见心下痞，硬满，痰涎壅塞，烦渴不多饮，大便闭结，舌干苔黄，两寸脉实大者，用宣白承气汤。

简易方：

1. 杏仁 12g，大枣 15g，葶苈 12g，水煎，日服 4 次。
2. 知母 12g，贝母 10g，共研为末，每服 6g，竹茹汤送下。
3. 白矾 6g，郁金 10g，共研为末，米饮为丸，每次 3g，开水化服。日服 3 次。

二、饮停膈间

【主证】 胸膈痞满，干呕吐涎沫，头眩冒，甚则咳逆倚息不得卧，早起眼胞肿如卧蚕，舌苔白滑，脉弦滑。

【分析】 水饮停滞膈间，阻碍气息出入道路，则痞满；饮与气结，不得下行，势必上逆而呕吐涎沫；饮邪上干于头，则头眩晕而重；水饮干肺，则咳；气逆于上，故不得平卧；脾为水饮困阻，故水病则目下卧蚕；舌苔白滑、脉弦滑，俱为水饮停滞的征象。

【治法】 温胃，降逆，涤饮。

【方药】 半夏茯苓丁香汤。

加减法：若胸中气逆上涌，欲呕不呕，欲吐不吐者，去生姜，加姜汁；若呕吐涎沫不止者，去丁香，加干姜、吴萸；若噎气干呕者，加橘皮；若咳嗽多涎，口渴不欲饮者，去丁香，加杏仁、苏子。

简易方：

1. 生姜 25g，陈皮 9g，黄糖 30g，冲开水服。
2. 白术 10g，泽泻 15g，水煎，日服 3 次。
3. 白术 10g，枳实 10g，水煎，日服 3 次。

三、饮留心下

【主证】 头晕目眩，气短心悸，背寒胸痞，心下逆满，舌苔白滑，脉弦滑。

【分析】 水饮停留心下，阻碍气机升降道路，故胸痞气短；头为诸阳之会，饮邪上乘阳位，故头目眩晕；水气凌心，阳气不能达于背，故心悸、背寒冷；饮邪阻留，水停气滞，故心下逆满；舌苔白滑、脉弦滑，为脾虚水饮上泛的征象。

【治法】 降逆涤饮，利气和中。

【方药】 苓桂术甘汤合二陈汤。

加减法：干呕吐涎沫者，加生姜、吴茱萸；咳吐稀涎者，加杏仁、苏子；背寒，身痛者，加细辛、干姜；四肢厥冷，心悸头眩者，去陈皮、甘草，加附子、生姜；饮病日久，脉弱，形衰，短气者，加党参、当归；胸满腹胀，不思饮食者，加砂仁、厚朴。

简易方：

1. 吴茱萸 3g，茯苓 25g，焙干为末，每次 3g，生姜红糖汤送服，日服 3 次。
2. 半夏 15g，附子 12g，吴茱萸 3g，生姜 15g，水煎服。
3. 桂枝 10g，茯苓 12g，生姜 12g，甘草 3g，水煎，日服 3 次。

四、饮留胃肠

【主证】 呕吐涎沫，心下痞满，腹胀，口舌干燥，肠中水声沥沥，大便有时燥结，有时溏泻，小便黄少，舌上白黄苔，脉沉有力。

【分析】 水饮停聚于胃，阻碍胃气下降，随胃气上逆，则呕吐涎沫；水饮下走肠间，故肠中水声沥沥；饮邪停滞，胃气不行，故大便燥结；饮积日多，下流肠间，则大便有时溏泻；饮与气结，阻滞气机，故心下痞满、腹胀；饮停于胃，脾不能为胃行其津液以上潮于口，则口舌干燥；饮热互结，故小便黄、舌苔黄白、脉沉滑。



有力。

【治法】 利气逐饮。

【方药】 己椒苈黄丸。

加减法：口渴便少者，加茯苓、芒硝；先渴后呕者，去防己、大黄，加生姜、半夏、茯苓；胸腹胀满，脉沉实者，去防己、葶苈，加枳实、厚朴；心下坚满，得吐利反快，脉沉弦者，用茯苓丸。

简易方：

1. 川芎 60g，大黄 60g，蒸热，焙干为末，皂角 5 片，温水搓成汁，布滤去渣，熬成膏，和前二味为丸，每次 3g，姜汤送下，日服 2 次。

2. 厚朴 20g，枳实 5g，大黄 10g，水煎服，得快利，下粘垢痰涎，即停药。

3. 葶苈子 12g，杏仁 12g，大黄 10g，水煎服，得快利后，即停药。

4. 蜣螂 1 个（小者 2 个），焙干为末，酒送下；不饮酒者，开水送下，大便通利，即停药。

五、饮留胸胁

（一）轻证

【主证】 咳嗽牵引胸胁疼痛，吐痰涎泡沫，发热，或寒热往来如疟状，舌苔白滑，脉弦缓。

【分析】 胸为阳位，饮为阴邪，饮乘阳位，留于胸胁，上冲于肺，则咳吐痰涎泡沫；饮邪阻碍肺气下降，则胸部疼痛；水饮流注胁下，影响肝胆经脉，阻碍气机升降出入，故胁下疼痛、往来寒热如疟；舌苔白滑、脉弦缓，为水饮内停的征象。

【治法】 通络涤饮。

【方药】 香附旋复花汤。

加减法：胁痛不能转侧者，加青皮，莱菔子，胸中刺痛喜按，

口渴欲饮热汤者,去杏仁、薏苡仁,加葱白、新降香;痛久心下痞硬,噫气者,去香附子、陈皮,加党参、代赭石。

简易方:

1. 白芥子 15g,白术 30g,炒熟,共为细末,枣肉 60g,合捣作丸,如梧桐子大,每次 5g,白开水送下,日服 3 次。

2. 紫苏叶 3g,青皮 10g,莱菔子 10g,香附子 10g,共为细末,每次 6g,日服 3 次。

3. 枳实 30g,半夏 30g,陈皮 30g,炒熟为细末,米饮为丸,如梧桐子大,每次 6g,生姜汤下,日服 3 次。

(二) 重证

【主证】 肋下胀满而痛,咳唾呼吸疼痛更甚,干呕,短气,午后发热汗出,舌苔白,脉沉弦。

【分析】 肝脉行胁肋,为阴阳气机升降必经的道路。水饮流注胁下,络脉壅塞,气不得行,故肋下胀满疼痛;咳唾呼吸气道不利,故胸胁掣痛更甚;饮留胸中,胃气不降,故干呕短气;午后发热汗出,为水饮郁于胆胃二经,有化热趋势;舌苔白、脉沉弦,为内有积饮的征象。

【治法】 攻下逐饮。

【方药】 控涎丹。

加减法:证见头痛、目眩,胸胁掣痛,咳则剧痛,不得卧,形证俱实者,用十枣汤。

第三节 水肿

体内水液潴留,泛滥肌肤,引起头面、眼睑、四肢、腹部,甚至全身浮肿者,称为水肿。

水肿疾病,历代医家在理论和治疗上,认识比较统一,但名称和分类有些差异。如《灵枢》称为水胀,根据病因、病性分为



风水、石水和涌水。《金匱要略》则称为水气,从病因脉证按风水、皮水、正水和石水而辨证治疗。并根据水肿的形成,源于内脏先虚,提出了肺水、心水、脾水、肝水、肾水等证型。本节根据《金匱要略》按五脏分类方法,拟从何脏先虚,而加以辨证论治,这样既明确病位所在,又易于辨证治疗。下面重点讨论肺、脾、心、肾病变所致的水肿。

中医有关水肿病的论述,包括现代医学的急、慢性肾炎,充血性心力衰竭,营养不良等疾病所出现的水肿。

病因病机

人身皮肉、经络中的气血、津液的运行,与脏气息息相关。如皮肉经络受病,致五脏气血运化障碍,气行受阻,水液不行,必潴留而为肿。如内脏先虚,脾不散精上归于肺,肺不能通调水道下输膀胱,肾不化气行水,水无出路,亦必泛滥于表里而为肿。故水肿的起因是多方面的,有因外感,有因情志不遂,有因饥饱失调,有因他病累及脾肾,有因脏腑自病影响水道畅通等,且多系错综复杂,相互影响而起。

但水肿的形成,脏气不足,是其病变的主要根源,外邪内入,则加速水液的停滞。如风水之肿,是肺气先虚,卫气不固,风邪乘虚侵入,阻碍肺气的通调,不能散布水津外达皮毛而为汗,下输膀胱而为小便,水溢于肌肤,故全身浮肿而恶风;又如皮水之肿,是脾气先虚,水湿内停,兼之潮湿雨水浸渍,水与湿合,重困脾阳,以致三焦决渎失职,水无出路而四肢先肿;若平素湿热俱盛,或湿郁化热,随经流注下焦,壅塞水道,水热互结,而发为水肿。若起于饮食失调,饥饱不匀,脾胃无精微以生化营卫,营卫俱微,则奉心者少,心无气血以营贯它脏,水无气以统摄,则内外泛滥,故气短,小便自利而肿;若心阳不足,不能下交于肾,以化气行水,使水气凌心,则心悸头眩,而下肢先肿;若系平日肾气不

足,或本脏自病,或久病及肾,或湿热陷入下焦,使肾之开阖失常,既不能蒸腾脾胃水谷精微以养脏腑,又不能化气行水以排除秽浊,形成水肿。由于水液秽浊再伤肾气,致肾气日渐衰惫,而致水肿日久不愈。故历代医家认为,水肿的病根在肾,以各脏发生的病变,均可影响及肾。若肾脏先病,亦可累及它脏成为水肿。

辨证施治

水肿初起,其肿多从头面开始,而后遍及全身。《金匮要略·水气篇》说:“夫水病人,目下有卧蚕。”即是水肿先兆证。但各脏病性不一,水肿所现部位、发生先后各有差异。如肺病多头面先肿,心病多下半身先肿,脾病四肢先肿,肝病胁痛而腹先肿,肾病多系早上面肿、晚上足肿。再结合兼证、舌色和脉象,不难辨出病因病位。

至于本病的治疗原则,《内经》早有“开鬼门(发汗)、洁净府(利小便)、去苑陈莖(攻下逐水)”的论述。后世通过临床实践,又增加健脾、温肾和攻补兼施等方法,较前更为完备。

一、肺 水

肺水为风邪外袭,水热内结,水风相搏,上壅于肺而成,故又称为风水。

【主证】 初起头面浮肿,逐渐遍及四肢全身,伴有头痛,发热,恶风、骨节酸痛,咳喘,口渴,小便不利,舌苔薄白,脉浮。

【分析】 肺为水之上源,风邪壅塞肺气,肺失清肃下降,不能通调水道,下输膀胱,故小便不利;水风相搏,水郁气结,不得下行外出,不仅头面浮肿,而且四肢全身逐渐肿大;肺主气属卫,风水阻遏卫气,故头痛、恶风、发热;卫气被郁,营气不得营贯于筋骨,故骨节酸疼;肺气上逆,则咳嗽喘促;肺胃之气不得下降,



郁而化热,故口渴、脉浮;舌苔薄白,为内无大热的征象。

【治法】宣肺行水。

【方药】越婢加术汤。

加减法:口不渴者,去石膏,加茯苓皮、冬瓜皮;恶寒;无汗,脉浮紧者,去石膏,加羌活、防风;咳嗽喘促不得卧者,加杏仁、陈皮、苏子、葶苈;咽痛喉肿者,去生姜、白术,加牛蒡子、射干、黄芩;若汗出恶风,身重浮肿不退者,用防己黄芪汤;若全身浮肿,按之没指,身重着困倦者,用五皮饮。

简易方:

1. 苏叶 10g,葱白 15g,冬瓜皮 25g,水煎频服。

2. 熏洗法:陆英 250g,冬瓜皮 250g,紫苏梗 250g,生姜 90g,水煎熏洗后,暖卧取微汗出,可连熏洗数次,待汗出小便清长,肿消后即停止。虚人禁用。

二、脾 水

脾不能散布水津,有因水热壅滞和脾阳不足之不同,必须分别治疗。

(一) 水热壅滞

【主证】全身浮肿,皮色光亮,心下痞,腹胀,烦热,小便短赤,或大便干结,舌苔黄腻,脉沉数。

【分析】脾气郁滞,不能为胃行其津液上归于肺,以致水津壅滞郁而化热,水热互结,不得下行外散,泛滥于皮肤经隧,故全身浮肿光亮;水与热结,阻碍脾胃气机升降,故心下痞而腹胀烦热;水热壅塞三焦,气不得运,水亦不行,不仅小便赤而尿少,且津液不能还于胃中,故大便干结;舌苔黄腻、脉沉数,为水热郁结的征象。

【治法】开郁散结,行气逐水。

【方药】疏凿饮子。



加减法:若腹满不减,大便秘结者,与己椒苈黄丸合用;若发热,舌赤,小便赤,腰痛者,去羌活、生姜、槟榔,加淡竹叶、冬瓜皮、白茵陈、车前草、生地。

简易方:

1. 大蒜 5 个,田螺 5 个,车前 15g,合研为膏,作一大饼贴脐上,待小便通利,水肿消后,即停止。

2. 蝼蛄 2 个,焙干为末,开水冲服,日服 3 次,水消即停。

3. 椒目 30g,猪苓 60g,泽泻 60g,丑牛 90g,葶苈 90g,共为散,加葱白 10g,水煎调药末 6g,日服 3 次。

(二) 脾阳不足

【主证】 眼胞浮肿,腹胀脘闷,腰以下肿甚,食少便溏,小便短少,面色萎黄,神倦肢冷,舌淡苔白滑,脉沉缓。

【分析】 脾虚水液运行迟缓,故眼胞先肿;脾虚不能制水,水液停积,流注下焦,使肾阳不能振奋以化气行水,故腹胀腰以下肿甚,小便短少;脾阳虚弱,不能磨谷消食,输布精微,营养全身,故面色萎黄、神倦肢冷、食少便溏;舌淡苔白、脉沉缓,为气血虚弱,水湿内盛所致。

【治法】 温脾行水。

【方药】 实脾饮。

加减法:腹胀大,小便短少者,去大枣、甘草,加桂枝、猪苓、泽泻;气短便溏者,去木香、槟榔,加党参、黄芪;咳喘不思食者,去大枣、甘草,加砂仁、陈皮、紫苏叶。

简易方:

1. 鲫鱼 3 尾,红饭豆 90g,商陆 15g,装鱼腹内煮熟,加醋,分数次服用。

2. 白术 30g,泽泻 30g,共为末,每次 9g,茯苓汤送下,日服 3 次。



三、心 水

心水,有心肾阳虚和心脾俱虚,应分别治疗。

(一) 心肾阳虚

【主证】 下肢先肿,逐渐发展到全身,小便短少,胸中痞结,头眩心悸,面色青紫,形寒肢冷,甚至咳喘不得卧,舌苔白滑,脉沉细。

【分析】 多见于心痹日久,或水饮病后期,由于心阳不振,水气得以停聚心下。心肾阳气已伤,水寒之气不得阳气以温化,故小便短少、下肢先肿;水气停积既多,泛滥于全身,故全身浮肿;水气上干于头则头眩,中凌于心则心悸,阻痹清阳道路则胸痞;心肾阳虚,水寒射肺,故咳喘不得卧、舌苔白滑;形寒肢冷、面色青紫、脉沉细,为心肾俱虚,气滞血瘀的征象。

【治法】 通阳行水。

【方药】 苓桂术甘汤加附子。

加减法:咳喘不得卧者,加细辛、干姜;手足厥冷者,重加附子、肉桂;呕吐涎沫者,加吴茱萸、半夏、生姜;唇舌青紫者,加陈皮、当归、桃仁;小便不利者,加泽泻、猪苓。

简易方:

1. 桂枝 12g,茯苓 15g,生姜 12g,甘草 3g,水煎服。
2. 麻黄 5g,附子 12g,甘草 6g,水煎服。

(二) 心脾俱虚

【主证】 全身浮肿,小便通利,面色苍白,形寒肢冷,能食易饥,心悸短气,身倦懒言,舌淡苔白,脉沉弱。

【分析】 多见于饥饱不匀,营养不足之人。由于营养失调,饮水过多,水谷精微上奉于心者少,以致心血虚弱,心气不足,运化不及,水液潴留为肿,故出现一派气血虚衰的征象。

【治法】 补益心脾。

【方药】 归脾汤。

加减法：心烦懒言，心悸健忘者，去木香，加熟地黄、柏子仁、山药、大枣；畏寒肢冷，面色苍白者，重用黄芪、当归，去木香，加肉桂、附子；心悸气短，能食善饥者，重用人参、黄芪、当归，去木香、远志，加扁豆、芡实、莲米。

简易方：

1. 鲤鱼 1 尾，重 500g 以上，红饭豆 1000g，煮至豆熟烂，加醋，盐少量，分两次服。

2. 黄鳝鱼 500g，加生姜、大蒜同煮，盐味不宜过重，日服 3 次。

3. 黑豆 500g，水煮烂服。

此类水肿，忌利小便、发汗、逐水等治法，宜大补气血。

四、肾 水

水肿影响及肾，有湿热流注下焦和肾虚水泛之分，必须分别治疗。

(一) 湿热下注

【主证】 初起头面与双足浮肿，继则全身浮肿，手足心热，腰疼，小便短少，尿色黄赤浑浊，舌苔黄，脉沉数。

【分析】 湿热初起尚在中焦，阻碍脾气运行，影响三焦水道通利，水随气上下，故先见面肿双足浮肿；中焦湿热不解，流注下焦肾与膀胱，不能从小便出，水湿四处泛滥，故继则全身浮肿；腰为肾之外府，湿热侵及腰肾，故腰痛、小便不利、尿色黄而浑浊；手足心热、舌苔黄、脉沉数，为湿热的征象。

【治法】 除湿利水。

【方药】 通苓散。

加减法：腰痛甚，小便混浊者，去白术，加黄柏、苍术、土茯苓



苓、萆薢；早则面肿，晚则足肿，小便带血者，加茅根、小蓟、生地；面热，头眩，失眠，腰酸，脉弦数者，加菊花、钩藤、石决明；若反复发作，全身浮肿，小便不通，面色萎黄者，用鲤鱼粥方。方用鲤鱼1尾，红饭豆100g，加商陆、紫苏，煮烂，食鱼肉，汁内加葱白、生姜、醋、陈皮，调作汤空腹服。

一、简易方：一、佛三、五、七、九、十一、十三、十五、十七、十九、二十一、二十三、二十五、二十七、二十九、三十一、三十三、三十五、三十七、三十九、四十一、四十三、四十五、四十七、四十九、五十一、五十三、五十五、五十七、五十九、六十一、六十三、六十五、六十七、六十九、七十一、七十三、七十五、七十七、七十九、八十一、八十三、八十五、八十七、八十九、九十一、九十三、九十五、九十七、九十九、一百。

1. 益母草(全草带花者)120g，水煎，日服3次。

2. 石韦30g，泡开水服，日服3~4次，或用石韦片，每次3片，日服3次。

3. 蝼蛄，晒干为末，每服1g。

(二) 肾虚水泛

【主证】 面目浮肿，腰以下肿尤甚，腰酸重冷痛，小便短少，畏寒肢冷，面目黯黑，精神困倦，舌淡苔白，脉沉弱。

【分析】 肾为胃之关，阳明之脉荣于面，肾气虚，既不能化气行水，又不能生少火以温中土，水寒上泛，故面目浮肿、目胞黯黑；肾为司水之脏，阳虚则水寒聚于下，故腰下肿甚、腰酸、重着、冷痛亦同时出现。肾阳不能温化膀胱之水，故小便少；肾虚命门火衰，不能上达心脾以温暖全身，故畏寒肢冷；舌淡苔白、脉沉弱，为阳虚阴寒内盛，水不化气的征象。

【治法】 温阳散寒，化气行水。

【方药】 真武汤加肉桂。

加减法：如腰脊冷，少腹胀痛，脉沉弦者，加川椒、细辛；咳喘胸满，全身肿大者，加麻黄、细辛；若小便闭结，腹胀大者，用艾条灸气海、关元；若水肿反复发作，精神困倦，头眩耳鸣，腰酸精滑者，用济生肾气丸。

一、简易方：一、佛三、五、七、九、十一、十三、十五、十七、十九、二十一、二十三、二十五、二十七、二十九、三十一、三十三、三十五、三十七、三十九、四十一、四十三、四十五、四十七、四十九、五十一、五十三、五十五、五十七、五十九、六十一、六十三、六十五、六十七、六十九、七十一、七十三、七十五、七十七、七十九、八十一、八十三、八十五、八十七、八十九、九十一、九十三、九十五、九十七、九十九、一百。

1. 附子15g，半夏12g，滑石12g，水煎，日服3次。

2. 附子15g，山药15g，花粉10g，瞿麦15g，茯苓15g，水煎，



日服3次。

水肿久不愈,如见唇黑,阴囊腐坏,缺盆、脚心、脊背、人中、腹脐等肿而平满,为五脏俱伤,为重危证候。更有腹胀喘急,恶心呕吐,不思食,大便溏,小便不通,或大便下血,亦属脾肾两败,气不统血的重危证候。

凡治此类重危证,多采用攻补兼施,或三补一攻,或九补一攻,总宜根据病情的虚实,阴虚阳虚的偏盛,灵活遣方用药。

水肿病人,多有小便不利,责在肾不能化气行水,饮食宜淡味或忌盐。如《千金》、《外台》即主张忌盐,认为咸寒伤肾。《本事方》提出水消后“忌盐一百二十日”。《医宗金鉴》提出“淡食”以免水肿复发。此外,宜戒愤怒,远酒色,适寒温;虾、蟹、生冷,亦须禁食。

第四节 消 渴

消渴以多饮、多食、多尿而消瘦,或小便混浊、有甜味为特征的一种疾病,与仅有渴而消水之消渴证有区别。

本病早见于《内经》,对消渴的论述有十五篇,提出了消瘴、消渴、肺消、膈消、消中等名称。《素问·阴阳别论》指出消渴的病理是:“二阳结谓之消”。《金匱要略》结合《内经》理论,进一步观察到胃热肾虚,是导致消渴的主要根源。立白虎汤、肾气丸作为治疗消渴的基础方药。后世医家,对消渴的认识做了不少补充,如《济生方》说:“肾水枯竭,心火燔炽,三焦猛热,五脏干燥,由是渴利生焉。”喻嘉言认为,消渴一病,“始于胃而极于肺肾。”说明消渴病,是由胃肾而波及五脏,阴精耗损,一时难于恢复,短期内不易痊愈。若治不及时,拖延日久,或不节饮食情欲,病必加剧。阴虚阳亢,火毒内蕴,可并发痈疽、雀目、耳聋等证;久病阴阳俱虚,则演变而成泄泻、水肿等。

现代医学的糖尿病,属于本病范围。



病因病机

消渴病的起因,与平素胃热肾虚有一定的关系。饮食、情志、房劳,是导致胃热肾虚的主要根源。

1. 不慎口腹 若平日嗜酒不节,饮食辛辣厚味,肥甘过度,酿成内热,销灼津液,使脏腑经络皆失所养。如《千金》说:“饮啖无度,咀嚼鲐酱不择咸酸,积年长夜,酣兴不解,遂使三焦猛热,五脏干燥,木石犹且焦枯,在人何以不渴。”

2. 情志不遂 如暴怒气逆伤肝,则肝火犯胃,销灼精血,耗伤胃阴。同时由于肝之疏泄太过,肾之闭藏失职,则火炎于上,水泄于下,三多之证由此而起。即《灵枢·五变篇》说:“怒则气逆,胸中蓄积,气血逆流……血脉不行,转而为热,热则消肌肤,故为消瘠。”兼之忧愁思虑久久不解,心脾精血伤损,心阴虚则心阳亢盛,灼伤胃液及肾阴,使胃肾俱病,精竭液亏,遂成消渴。

3. 劳伤肾精 平日将息失宜,如房劳过度,耗损阴精,损伤肾气,使虚火内生,扰动精室,暗耗阴精,则“火因水竭而益烈,水因火热而益干”,成为消渴。故《千金方》认为“此皆由房室不节所致也。”

总之,肺、胃、肝、肾阴虚阳亢,俱有导致消渴病的可能。故历代医家有上、中、下三消的区分。但其中必须胃阴肾气同时损伤,火热内炽,销灼脏腑津液乃可形成。胃为水谷之海,五脏六腑皆禀气于胃,胃热上熏心肺,下灼肾阴,以致阴虚火旺,发为消渴。另外,肾气虚弱,既不能生少火以温煦脾土而运化精微,上滋心肺,又不能固摄阴精,而致平日所食之水谷精微,大都从小便排出,虽饮多食多,仍不能解救其饥渴,亦可形成消渴病。

辨证施治

历代医家对本病的认识,虽有上消、中消、下消的区分,其实不外胃肾阴虚阳亢,火热上炎灼肺,故“三多”之证往往同时出现,只不过程度上有轻重不同,因之三消很难截然划分。所以,赵养葵、陈士铎等主张治消之法不分上中下,先治肾为急,常用六味、八味丸加减,随证而服,降其心火,滋其肾水。此种论点符合实际,唯不够全面。因消渴初起,胃热正盛,清热生津也是重要治法之一。因此,本节侧重从胃、肾两方面辨证施治。

一、胃 热

【主证】口渴心烦多饮,多食易饥,小便频数量多,尿色浑黄或大便干结,身体渐瘦,舌赤苔薄黄,脉滑数。

【分析】胃中热盛津伤,故口渴多饮;胃热则消谷易饥,故多食;胃热熏心灼肺,故心烦、舌赤苔黄;肺气萎弱,不能敷布水谷精微,以营养全身内外,故饮多而口舌干燥;肾气不固,水谷中精微从小便中排除,故身体渐瘦、尿量多而浑浊;胃热盛,则脉滑数。

【治法】清热生津。

【方药】玉女煎。

加减法:苔白烦热者,去生地,加莲米心、连翘、银花;干呕大渴不止者,加花粉、竹茹、石斛;大便燥结者,加大黄;气短身倦者,加人参、黄芪、山药;身热烦疼者,加粉葛、白芍、桑枝。

简易方:

1. 黄连 3g,花粉 15g,生地 24g,藕汁 90g,牛乳 120g,先煎黄连、花粉、生地,煎熟后去渣,将藕汁、牛乳冲入频服。

2. 明沙参 90g,甘草 30g,共为粗末,用水约 1000ml,纳药末同煮至 250ml,去渣,渴即饮之。



二、肾 虚

消渴重证,或日久不解,不仅消耗肺胃津液气血,必进一步伤及肾之精气,临床时须仔细辨别。若系肾阴亏损,虚火内炽,则成阴虚阳亢。若阴损及阳,导致肾之精气俱虚,则成阴虚阳弱之证,必须辨证施治。

(一) 阴虚阳亢

【主证】 口渴喜饮,身体消瘦,尿量多而浑黄,尿带香甜气味,身痒,皮肤干燥,舌赤苔薄少,脉细数。

【分析】 消渴日久,胃阴肾精耗损,阴虚阳亢,故烦渴、易饥、消瘦;所食水谷精微从小便排出,故尿量少,而带香甜气味;水谷之精微不能营贯于肌肤,故身痒肌肤干燥;舌赤苔少、脉细数,为阴虚的征象。

【治法】 滋阴降火。

【方药】 知柏地黄丸。

加减法:脉虚数,气短,汗出者,去知母、黄柏,加人参、麦冬、五味子;遗精多梦者,加白芍、牡蛎、龙骨;心烦不眠者,加黄连、阿胶、鸡子黄。

消渴日久,出现皮毛焦枯,面容憔悴,干咳无痰,为水津不能润肺,可按肺癆治疗。

简易方:

1. 麦门冬、生地黄、玄参各等份,水煎服。
2. 猪胰 7 具,切碎煮熟,加蜂蜜 500g,熬如膏,每次 15g,日服 3 次,连服 15d。
3. 生地黄 12g,黄芪 24g,山茱萸 18g,猪胰 1 具,水煎,分 3 ~ 4 次服。



(二) 阴虚阳弱

【主证】 口渴,小便多,甚至尿上浮有油沫,身体消瘦,耳轮焦枯,面色黯黑,阳痿,舌淡白,脉沉细。

【分析】 肾为藏精司水之脏,消渴日久,肾之精气俱亏,不能固摄阴精,上达以营于面,故面色黯黑、耳轮焦枯;全身失精血滋养,故身体消瘦;水谷之精微从小便排出,故尿多;肾气既虚,宗筋弛纵,故阳痿;舌淡苔白、脉沉细,为气血俱虚的征象。

【治法】 滋肾阴,温肾气。

【方药】 《金匱要略》肾气丸。

加减法:面色苍白,气短不续者,为肾气衰弱,脾胃气乏,加人参、黄芪,补中益气;腰膝痿软,不能久立行动者,为肾之精气大亏,加鹿角片、覆盆子、枸杞、沙蒺藜,补肾益精;小便多,饮一尿一者,为肾气不固,去茯苓、泽泻,加桑螵蛸、菟丝子、五味子,收纳肾气;阴冷阳痿者,为肾精耗损,气随精泄,去泽泻、茯苓,加巴戟、杜仲、补骨脂,振奋肾气;舌淡不思饮食者,为脾肾气虚,运化失常,加山楂、鸡内金,健运脾胃;大便溏泻者,为肾气虚,不能温暖脾胃,加覆盆子、莲米、芡实,补肾暖脾止泻。

若见呼吸不匀,或迫促(为肺肾绝),恶心呕吐(为胃绝),神志昏迷,脉细欲绝(为心绝)等恶候,必须中西医结合抢救。

简易方:

1. 菟丝子 30g,水煎,随时服。
2. 小茴、川楝子、五味子,各等份,共为细末,每食前服 6g,酒送下。
3. 胡桃肉 60g(研),茯苓 60g(研),附子 15g,用生姜汁煮附子,煮熟后焙干为末,三药和匀,炼蜜为丸,或为散亦可,每次 3~6g,米饮送下,一日 3 次。



三、并 发 证

消渴后期,病情严重,阴虚阳亢的,易于并发疮疡痈毒、雀目、耳聋之证;阴阳俱虚,易于并发泄泻、肿胀之病,为极重的证候,须采用不同方法救治。

1. 疮疡痈毒 病消渴日久,出现肌肤干燥,全身瘙痒,甚至皮色紫暗,先有小疔发生,继则成为痈疽,舌赤,脉数,为“心火暴盛、肾精虚衰”,水亏不能济火,热毒壅滞经络血脉,结而成痈,治宜解毒清热,用忍冬藤丸,或用忍冬丸。若痈毒将成,形体衰弱者,用黄芪六一汤;若痈疮热毒盛者,用牛黄解毒丸。

2. 雀目、耳聋 消渴日久,出现耳聋、夜盲,是肝肾精气俱亏,以肝开窍于目,黑睛瞳仁属肾,肾开窍于耳,精气不上荣耳目,故两证既可单独出现,又可同时出现,治宜滋补肝肾,方如杞菊地黄丸、羊肝明目丸。

3. 泄泻 消渴日久,肾气大虚,少火不能温养脾胃,成为中阳虚衰之证,故大便溏泻或完谷不化,甚则大便失禁。此证最为难治,可用附子理中汤合赤石脂禹余粮丸。

4. 肿胀 消渴后期,肾气大虚,全身浮肿,腹部满胀,治宜温肾化气行水,如济生肾气丸之类。

此外,本病除药物治疗外,病人须节制饮食,食物宜清淡,切忌饮酒和食辛辣厚味,并注意起居安静,心情愉快,以免伤精动气,过度劳累,否则,如《外台秘要》所说:“不自爱惜,死不旋踵。”

第十章

虫 证

寄生虫病是一类发病率较高的常见病、多发病,在农村中尤为多见。

祖国医学对多种寄生虫病均有一定的认识,对虫证的病因、病机、症状、治疗等方面,有许多宝贵的记载,尤其是对肉眼可见虫体的蛔虫、绦虫、蛲虫等肠道寄生虫的认识更为深刻,并有很多治疗经验方药。

本章论述的几种常见的蠕虫病,除血吸虫寄生在门静脉系统外,蛔虫、钩虫、绦虫均寄生在肠道。这些虫对人体的危害,主要是损伤脾胃运化,扰乱脏腑功能,吸吮水谷精微,耗伤人体气血几个方面。由于感染和治疗情况的不同,“虫之为病,其类不一,或由渐而甚,或由少而多,及其久而为害,则为腹痛、食减,渐至羸瘠而危者有之。”对虫证的治疗,需要驱除或杀灭虫体,健运脾胃及纠正不同虫体对脏腑功能造成的损害。积极做好预防工作,对杜绝虫证的发生具有重要作用。

第一节 蛔 虫 病

蛔虫病是蛔虫寄生在人的小肠的一种肠寄生虫病,农村尤为多见。一般情况下症状并不严重,或仅表现为脐周腹痛。但蛔虫常引起胆道蛔虫症和蛔虫性肠梗阻等并发症。

我国古代对本病早有认识,将蛔虫称为蛟蛭、蛭、长虫,如《灵枢·厥病篇》说:“肠中有虫瘕及蛟蛭……心肠痛,恹作痛,



肿聚,往来上下行,痛有休止,腹热喜渴,涎出者,是蛟蛭也。”并且很早就发现了治疗蛔虫病的有效药物。

病因病机

蛔虫病是由于误食沾有感染性蛔虫卵的生冷蔬菜、瓜果或其他不洁食物而引起。感染性虫卵被吞食后,一部分被胃酸杀灭,一部分在小肠内孵化为幼虫,幼虫钻入肠粘膜,经血液循环到心肺,再经气管到咽喉,然后被吞咽到胃肠,在小肠内发育为成虫,并寄生在其中。

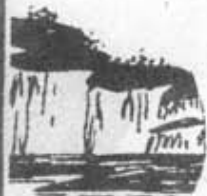
蛔虫寄生在小肠内,扰乱脾胃气机,吸食水谷精微。由于蛔虫喜温,恶寒怕热,性动好窜,善于钻孔,故当人体脾胃功能失调或有全身发热疾患时,蛔虫即易在腹中乱窜,而引起多种并发症。蛔虫上窜入胃,使胃失和降,引起恶心呕吐、吐蛔,虫从口鼻而出;钻入胆道,使胆气闭郁,肝气横逆,乘侮脾土,而致脘腹剧痛,形成胆道蛔虫症;钻入阑门(阑尾),使气滞血瘀,肉腐血败,则形成肠痈(阑尾炎);蛔虫数量多时,缠结成团,形成虫瘕,阻塞肠中,使传化不行,腑气不通,则导致蛔虫性肠梗阻。

辨证施治

蛔虫病临床表现有轻有重,病势有缓有急。一般轻者仅现脐周腹痛,余无异常;重者则表现不一,并发症亦常出现。其并发症之作,每多急重,须当明辨。

在治疗方面,应根据病情的轻重缓急,采取驱虫、安蛔、调理脾胃、驱补并用等方法,随证论治。

【主证】 脐周腹痛,时作时止,胃脘嘈杂,甚或吐虫,屙虫,腹中虫瘕;较严重者,不思饮食,面黄肌瘦,鼻孔作痒,睡中断齿、



流涎,或唇内有小点如粟粒状,或面上有白色虫斑等;更有突发脘腹剧痛,呕恶,汗出,肢冷而厥者。

【分析】 蛔虫内扰,气机郁滞,故脐周腹痛;虫安暂伏,气机疏通,则痛止如常;蛔虫上扰,故胃脘嘈杂,甚或吐虫;结聚肠中,形成虫瘕,故扪之如条索;蛔虫扰乱脾胃运化功能,而且吮吸水谷精微,故不思饮食,久则面黄肌瘦;虫居肠胃之中,湿热蕴蒸,循阳明经上熏,故见鼻痒、断齿、流涎、唇内生小点、面生白斑;虫聚成团,阻于肠中,格塞不通,故脘腹剧痛而汗出、呕恶、肢冷发厥。

【治法】 安蛔驱虫,健运脾胃。

【方药】 若腹中剧痛,心中疼热甚,或恶心呕吐,汗出,手足厥冷,属正气不足的蛔厥证,宜乌梅丸。

加减法:若蛔虫病属中阳不足,脾胃虚寒,便溏溲清,腹痛肠鸣,手足不温者,宜理中安蛔汤。

一般在蛔虫病腹痛不剧或腹不痛时,宜驱虫根治,用化虫丸。

若患蛔虫病已久,面黄肌瘦,或驱虫之后,脾胃运化尚未恢复,用香砂六君子汤。

简易方:

1. 苦楝根皮(鲜品较好)15~30g,去表面粗皮,浓煎,早上空腹一次服下。用干品时剂量酌减。

2. 川楝素片,每片25mg,成人8~10片,晚上睡前顿服。

3. 使君子炒香去壳,将使君子仁嚼服,成人10~15粒,儿童每岁1粒,空腹顿服。

4. 鲜美舌藻(鹧鸪菜)30~60g,洗净,水煎服或当菜吃;或用美舌藻片(每片0.3g),成人8片,小儿酌减,空腹时一次服下。

【预防】 注意饮食卫生,不吃生冷瓜果,不生食蔬菜。

【调护】 驱虫期间,忌食辛辣、油腻、生冷食物,忌食甜食。



并 发 证

一、胆道蛔虫证

【主证】 主要表现为突然发作的胃脘部和右肋下剧烈疼痛,多是阵发性绞痛,痛引背心及右肩;痛剧时弯腰屈膝,辗转不安,恶心呕吐,并常有蛔虫吐出;痛止时可如常人;腹壁柔软,上腹偏右有压痛。

【分析】 蛔虫性动好窜,当人体脾胃功能失调时,蛔虫上扰,钻入胆道,使肝气闭郁,胆气不行,以致胃脘及右肋剧烈疼痛;胃气上逆,则恶心呕吐,甚或吐虫;虫安暂伏,气得疏通,则疼痛缓解;虫复扰动,气机郁滞,则腹痛复作。

《金匱要略》说:“蚘虫之为病,令人吐涎,心痛,发作有时”,“蚘厥者,当吐蚘,令病者静而复时烦,此为藏寒,蚘上入膈,故烦,须臾复止,得食而呕,又烦者,蚘闻食臭出,其人当自吐蚘”等蛔虫病状和胆道蛔虫证很相似。由于胆道蛔虫还可以引起肝、胆的继发感染及其他严重疾病,故《诸病源候论》有“蚘虫贯心则杀人”记载。

【治法】 安蛔定痛,驱除蛔虫。

【方药】 胆道蛔虫证的早期,疼痛较剧而无明显热证表现者,用乌梅丸。一般的胆道蛔虫证,用胆道驱蛔汤。

加减法:疼痛发作不频繁者,在乌梅丸或胆道驱蛔汤中,加槟榔、使君子、苦楝根皮等;便秘者,加大黄、芒硝;热象显著,苔黄,脉数,腹痛持续,右上腹壁肌肉紧张者,加蒲公英、鱼腥草、黄芩、栀子等。

二、蛔虫性肠梗阻

【主证】 腹胀腹痛,恶心呕吐,不矢气,不大便,腹部可看

到肠形或摸到虫瘕(呈条索状或块状)。

【分析】 体内蛔虫数量多时,如缠绕成团,阻塞肠道,使脾胃升降失调,气机郁滞,传化不行,故出现腹胀腹痛、恶心呕吐、不矢气、不大便等症;蛔虫缠结阻塞较甚者,还可看到肠形或摸到虫瘕。

【治法】 通里攻下,活血经瘀,驱虫导滞。

【方药】 复方大承气汤加减。加减法:可加槟榔、苦楝皮,或另服驱蛔药,以驱除蛔虫。亦可用红糖温盐水滴肛法:每100毫升温生理盐水($38 \sim 40^{\circ}\text{C}$),加红糖30g,用量300~500ml,每分钟20~30滴,每日一次直肠滴注,根据病情需要可用2~5d。

预防法:

1. 养成卫生习惯,生吃蔬菜瓜果要洗净,食前便后要洗手。
2. 开展爱国卫生运动,消灭苍蝇。
3. 做好粪便管理,消灭粪中虫卵。
4. 普遍治疗病人,减少虫卵来源。

第二节 钩 虫 病

钩虫病是由于钩虫寄生在人体小肠所引起的疾病。流行相当广泛,南方各省农村较为多见。因其主要症状为好食易饥,倦怠乏力,肤色萎黄,面足浮肿,故祖国医学文献里把钩虫病称为黄肿病、疳黄、黄胖、饕饕黄等,四川、江浙民间又称为懒黄病、耙黄病、桑叶黄等。

病因病机

钩虫病病人是本病的传染源,钩虫卵随粪便排出体外,在适当的温度和湿度下,迅速发育成感染性钩蚴,当人体皮肤接触泥土时,钩蚴即钻入皮肤,经血循环到心肺。再经气管到咽喉,然



后被吞咽到胃肠,钩蚴就在小肠内发育为成虫,并寄生在其中。

钩虫在小肠寄生,扰乱胃肠气机,吸食以及耗费人体血液,所以,钩虫病会出现程度不同的胃肠失调,气血虚衰的病变,进而产生好食易饥、倦怠乏力,肤色萎黄,甚至面足浮肿,心悸、短气等症状。

祖国医学对钩虫病有许多描述和认识。在病原方面,中医将钩虫称为“伏虫”。《诸病源候论》说:“九虫者,一曰伏虫,长四分”,“伏虫,群虫之王也”。《证治要诀》将本病称为“农民黄肿病”,指明了本病的职业关系。在感染途径方面,陆俨山《农田余话》说:“黄胖以常触毒秽所致”,“作园土、治蔬菜,其人必病黄。”

辨证施治

祖国医学对钩虫病的症状,作了比较详细的观察和记述。如周小农说:“因蚕泛中,桑地浇肥,日晒雨淋,其土湿热,采桑者赤足践踏,初则足肿生疮,不数日,足肿减,即咳嗽……此症失治之后,即延疳黄,浮肿无力,或转腹泻。”叙述了钩虫病几个主要病变过程的症状。在治疗方面,祖国医学总结出了健运脾胃,补益气血等法,其气血亏虚甚者,当先补后驱,然后续进补剂。

一、感受粪毒

【主证】手足接触泥土后,局部出现皮疹,灼热,红肿,奇痒。

【分析】粪毒(钩蚴)内侵肌肤,人体正气与湿热毒邪相搏,故表现皮疹、灼热、红肿、奇痒。

【治法】解毒止痒。

【方药】当感受粪毒后,感染性钩蚴在侵入皮肤的24h内,尚有90%以上还停留在局部,用热敷法和能杀灭钩蚴的中

草药进行局部治疗。

热敷局部,以不烫伤皮肤为宜 $55 \sim 60^{\circ}\text{C}$,可反复敷 10min 左右;亦可用蒸馏法提取土荆芥油,涂抹患处;或用青矾研细末泡开水洗痒处。

二、脾虚湿滞

【主证】 面色萎黄或面黄而虚浮,善食易饥,食后腹胀,或异嗜生米、茶叶、木炭之类,神疲肢软,舌质淡苔薄白,脉沉细。

【分析】 钩虫扰乱气机,使脾胃功能失常,故善食易饥,食后腹胀及异嗜;血液亏耗,加之脾胃不能化气生血,故见面黄甚或浮肿;舌质淡、脉沉细,为气血不充的征象。

【治法】 健脾燥湿,和中补血。

【方药】 黄病绛矾丸。每服 1.5 ~ 3g,饭后开水送服,日服 2 ~ 3 次,服后忌食生冷和茶叶。

三、血气两虚

【主证】 面色、肌肤萎黄甚或苍白,面足甚至全身浮肿,脘闷不舒,倦怠乏力,精神不振,眩晕耳鸣,心悸气短,舌质淡苔薄少,脉弱。

【分析】 虫居肠中,吸食水谷精微,损耗人体气血,气血亏虚,故倦怠乏力、精神不振、面色肌肤萎黄以致苍白;脾胃气机受扰,故脘闷不舒;脾虚不能运化水湿,水湿泛滥,故面目甚至全身浮肿;血虚心神失养,故眩晕、耳鸣、心悸、气短;舌质淡、脉弱,为气血亏虚,水湿内盛的征象。

【治法】 补益气血。

【方药】 八珍汤。

加减法:脘闷纳差者,加木香、砂仁。

钩虫病在辨证属于脾虚湿滞及气血亏虚的阶段,均需要同时进行驱虫治疗,以除病根,驱虫一般用榧子、雷丸、槟榔、百部、



鹤虱、贯众等药。还可以下方药：

1. 槟榔 15g, 苦楝根皮 30g, 制成 60ml 糖浆, 于睡前服, 连服 2d。
2. 鹤虱 80g, 水煎 2 次, 每次 1h, 合并两次药液浓缩至 60ml。成人每睡前服 30ml。

本病除药物治疗外, 还应给予富于营养, 易于消化的食物。

预防法:

1. 积极治疗钩虫病人, 促进其恢复健康, 同时减少传染来源。
2. 搞好粪便管理, 消灭粪中虫卵。
3. 做好防护工作, 减少感染机会。

第三节 绦 虫 病

绦虫病是猪肉绦虫或牛肉绦虫寄生在人体小肠所引起的疾病。临床症状以胃肠功能紊乱为主。

古代医籍称绦虫为白虫或寸白虫。如《诸病源候论》说: “寸白者, 九虫内之一虫也, 长一寸而色白, 形小褊。” “白虫相生, 子孙转大, 长至四五尺。”

绦虫和寸白虫这两个名称, 是从不同的角度对绦虫形态的扼要描绘。绦虫是从虫的全体来看, 虫体很窄长, 像一根扁而长的带子一样, 而命名; 寸白虫则是从局部来看, 组成虫体的每个节片, 长约 3cm, 色白, 这种节片常单个或成串地从肛门排出体外, 而命名。

病因病机

猪肉绦虫和牛肉绦虫均寄生在人体小肠上段, 其妊娠节片内充满虫卵, 并常随大便排出体外, 猪、牛吞食绦虫虫卵后, 分别

发生猪囊虫病和牛囊虫病。人若吃了半生不熟的含有囊虫的猪、牛肉,囊虫卵在人体小肠内经消化液作用后,其头部突出,吸附在肠壁上,颈节逐渐分裂,形成体节,经2~3个月后,发育为成虫。

人类不但是猪肉绦虫的终末宿主,而且还可能成为其中间宿主,即患猪囊虫病。当人误食猪肉绦虫卵后,常在肌肉、皮下、脑、眼等部位发生囊虫病。

祖国医学对绦虫病的病因病机很早就有所认识。在《金匱要略》写道:“食生肉,饱饮乳,变成白虫。”“牛肉共猪肉食之,必作寸白虫”(食未煮熟的牛肉及猪肉)。“肉有米点者,不可食之。”《诸病源候论》说:“以桑枝贯牛肉炙食”会引起寸白虫病。1000多年前就明确地提出了食生猪肉、生牛肉会感染绦虫的论点。对于绦虫的形态及大小,也有比较详细的描述,如《景岳全书》说:“寸白虫,此虫长寸许,色白其状如蛆。母子相生,有独行者,有个个相接不断者,故能长至一、二丈。”

绦虫所致的病变,主要是吸食人体水谷精微以及扰乱脾胃运化,从而引起腹胀、腹痛、甚至消瘦,乏力等症。

辨证施治

绦虫病主要有腹部隐痛,腹胀的症状。有的自觉症状不明显,而是因为在大便中或内裤上发现绦虫节片(寸白虫)而被察知。本病主要依据有吃半生不熟猪牛肉的历史;粪便中有单个或带状的绦虫节片排出;粪便或肛门拭子涂片检查有绦虫卵等,而确定诊断。治疗应驱除绦虫,调理脾胃。

【主证】 上腹部或全腹隐隐作痛,腹胀,或有腹泻,肛门作痒,久则消瘦乏力,舌淡苔白,脉濡。

【分析】 虫居肠中,扰动不安,故腹胀,腹痛;使脾胃运化失常,则腹泻;虫体耗食水谷精微,故久则消瘦乏力;虫体脱节,



故见寸白虫排出体外,觉肛门发痒,舌淡苔白、脉濡,为气血生化不足之象。

【治法】 驱除绦虫,调理脾胃。

【方药】 中草药对驱除绦虫有良好的效果,可选用其中一种应用。

1. 槟榔 60 ~ 120g,切碎,文火煎 2h,于清晨空腹顿服,服后 4h 无大便排出者,可服芒硝 10g。

2. 南瓜子 60 ~ 120g,去壳碾粉,直接嚼服或水煎服,2h 后,服槟榔煎剂(槟榔 60 ~ 120g,水 500ml,煎 1h,取汁 150 ~ 200ml),3h 后,若无大便排出者,服芒硝 10g。

3. 仙鹤草冬芽,洗净,刮去外皮,晒干,碾粉,成人早晨用温开水冲服 30 ~ 60g,因本药兼有泻下作用,可不另服泻药,一般在服药后 5 ~ 6h 驱出虫体。

4. 雷丸,研粉,每次 20g,每日 1 次,连服 3d。

5. 石榴根皮 25g,水煎服。本药对胃脘有刺激作用,胃病病人不宜服用。

驱除绦虫,务必驱尽,须连头节同时排出,方能彻底治愈,若头节及颈节未被驱出,仍能继续生长、复发。若发现绦虫未驱尽时,可仍用上述驱绦虫药物治疗。

驱虫之后,可继服香砂六君子汤,健运脾胃。

预防法:

1. 不吃未熟透的猪肉、牛肉,食前便后要洗手。
2. 彻底治疗绦虫病人,减少以至消除传染源。
3. 严格实行肉类检查,禁止未经处理的、含有囊虫的肉类出售。

4. 加强粪便管理,防止粪便污染草地、水源,以杜绝人畜感染。

第四节 血吸虫病

血吸虫病是由血吸虫寄生在门静脉及肠系膜静脉系统所引起的疾病。临床上急性期有发热、肝大、压痛、嗜酸性粒细胞显著增多；慢性期有腹泻或痢疾样症状；晚期逐渐发展为门静脉性肝硬化。

血吸虫病属于中医蛊毒、蛊胀、单腹胀、癥积的范围。在祖国医学中，很早就有类似血吸虫病的记载。如《诸病源候论》说：蛊病“发病之时，身体乍冷乍热”，“不治，乱下脓血”，最后“腹内胀满，状若虾蟆”。晚期血吸虫病的临床表现极为复杂，《千金方》说：“蛊毒千品，种种不同”，有吐血，赤痢，下血，肌肤消索，腹大如水状，腹内坚如石，面目青黄，小便淋漓，病变无常等等不同症状。在治疗方面，指出要从蛊毒出发，与其他类似疾病相区别。

病因病机

血吸虫成虫寄生在宿主门静脉系统，成虫产卵后虫卵一部分顺流到肝脏，一部分在肠壁沉积，并可随粪便排出体外，虫卵在水中孵出毛蚴，侵入钉螺体内，发育成尾蚴。当人或动物与疫水接触，尾蚴由皮肤侵入，随血液循环到门静脉寄生。

在祖国医学文献中，认为蛊毒、蛊胀等是由虫积引起的，与接触疫水有关，并从实践中认识到长江流域及长江以南地区血吸虫病流行比较严重。

本病由水毒之邪而引起，肝郁脾虚是本病的一个重要病变。但由于感染情况、邪毒轻重和正气强弱的不同，其病理变化和临床表现有急、慢性之别。急性期病人多发于夏秋季节，感受水毒较重，但正气充实，邪正交争，起病较急，主要病变为肺卫受损，



脾胃郁遏,湿热内蕴,表现恶寒,发热,热势缠绵,发疹,腹泻、腹痛、咳嗽、痰血等症状。慢性期病人见于正气较为充盛,而反复多次少量地感染水毒,虽不及时发病,但水毒之邪内伏脏腑,渐次产生湿热蕴结,气机阻遏,肝脾郁滞,肠道受损的病变,而表现胁下痞块,腹痛,腹泻,便下赤白,纳差乏力等症状。病变日久,则肝脾失调,气血凝结,经脉阻塞,脾肾两虚,水湿凝聚,而见水肿,臌胀,面色不华,形体消瘦等正虚邪实的严重症状,形成晚期血吸虫病。

辨证施治

本病除按病人具体情况辨证施治外,尚须杀虫,驱除水毒,以去病根。目前,采用中草药治疗本病,在改善症状方面取得较好效果。至于杀虫作用,还需深入研究。现在,对于血吸虫病一般多采取中西医结合治疗,至晚期肚腹胀大时,中医药治疗方法尚可参阅臌胀一节。

一、湿热内蕴

【主证】 发热或寒热往来,胸闷胁痛,或有咳嗽,腹胀腹泻,甚则大便伴有粘液或脓血,尿黄,舌红苔黄腻,脉濡数或弦数。

【分析】 水毒内侵,湿热与正气相搏,则恶寒发热;湿热郁蒸,使肺失清肃,则咳嗽;湿性粘腻,不易速去,故热势缠绵;脾胃失和,运化失常,则腹胀、腹泻;湿热毒邪,积滞肝脾,损伤肠道,则便下粘液脓血;舌红苔黄腻、脉濡数或弦数,为湿热内蕴的征象。

【治法】 清热化湿。

【方药】 清脾饮。

还可选用下列药物治疗:

1. 南瓜子,去壳,去油,研粉,成人每次 80g,日服 3 次,连服 4 周;儿童和食欲较差者酌减。本方有杀虫、退热、改善症状的作用,杀幼虫的作用比杀成虫强,多用于血吸虫病急性期。

2. 复方马鞭草制剂:马鞭草、槟榔、芫荽、贯众、木香、萆澄茄;对改善腹泻、下痢症状较好,并有一定的杀虫作用。

3. 复方槟榔丸:枣儿槟榔 1500g,制雄黄 100g,榧子肉 300g,茜草根 300g,红藤 300g,除红藤外,共研细末,用红藤煮水泛丸,如胡椒大,用蜂蜡 200g 为衣。成人每次 10g,饮前服,日服 2 次,20d 为一疗程,必要时隔 5d 再服第二疗程。本方有一定的杀虫、活血化瘀及改善症状的作用。

二、肝郁脾虚

【主证】 纳呆乏力,胁肋胀痛,胁下痞块,腹痛腹泻,甚则便下赤白,舌淡苔薄白,脉弦细。

【分析】 水毒湿热阻遏气机,使肝气郁滞,故胁肋胀痛、胁下痞块;脾失健运,故纳呆乏力;肠道传化失常,加之气血与湿热搏结,故腹痛腹泻、大便下粘液或脓血;舌质淡苔薄白、脉弦细,为脾气不足而肝气郁结的征象。

【治法】 疏肝健脾,清利湿热。

【方药】 逍遥散与白头翁汤合方化裁。

加减法:胁痛甚者,加炒川楝子、延胡索;胁下有痞块者,加丹参;还可选服前述复方马鞭草制剂、南瓜子粉或复方槟榔丸治疗。

三、瘀血内阻

【主证】 面色黧黑,胸胁胀痛或刺痛,胁下癥块,形体消瘦,舌质有紫点或紫斑,苔薄,脉细涩。

【分析】 水毒之邪内伏脏腑,以致肝经气滞血瘀,故见胸胁胀痛或刺痛,胁下癥块;水毒湿热留恋脾胃,以及肝气郁结横



逆犯脾,均可使脾胃运化减退,气血生成不充,故形体消瘦;面色黧黑、舌有紫点或紫斑、脉涩,均为瘀血内阻较甚的征象。

【治法】 化瘀通络,软坚散结。

【方药】 化瘀汤。瘀血阻滞较甚者,可兼服瓦楞子丸,每次6~10g,日服2~3次。

四、水湿凝聚

【主证】 腹部膨隆,青筋暴露,或下肢浮肿,纳食减少,舌苔白腻,脉象弦滑。

【分析】 脾虚不能运化水湿,加之膀胱气化不利,水湿内聚,故见腹部膨隆,或下肢浮肿;肝气郁滞,血脉瘀阻,故见腹部青筋显露;舌苔白腻、脉弦滑,为肝郁而水湿内盛的征象。

【治法】 温阳健脾,理气利水。

【方药】 加减胃苓丸。

五、肝肾阴虚

【主证】 神疲乏力,胁痛腹胀、腰膝酸软,午后低热,舌质红苔薄或光剥无苔,脉细数。

【分析】 肝郁脾虚,故胁痛,腹胀;脾胃不能生化水谷精微,加之湿热毒邪留恋,耗伤肝肾阴精,故见神疲乏力、腰膝酸软、午后低热;舌红苔薄或光剥无苔、脉细数,为阴虚有热的征象。

【治法】 滋养肝肾。

【方药】 六味地黄丸。

六、肾阳亏损

【主证】 胁痛腹胀,腰膝酸软,形寒肢冷,面色㿔白,口淡不饮,甚或形体矮小,发育不全,舌淡胖苔白,脉沉细。

【分析】 肝郁脾虚,故胁痛腹胀;蛊病日久,病变严重,由脾及肾,气损及阳,肾阳亏损,故见腰膝酸软、形寒肢冷、面色㿔

白;若幼年即患虫病,肾阳亏虚,则见形体矮小,发育不全;舌质淡胖苔白、脉沉细,为阳虚的征象。

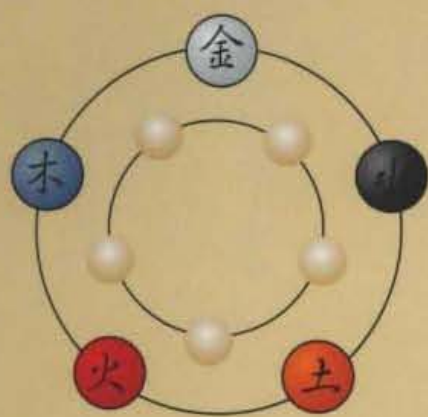
【治法】 温补肾阳。

【方药】 右归丸。体质虚弱者,加党参、巴戟、肉苁蓉、紫河车等。

预防法:

防治血吸虫病应采取综合措施,防治结合,中西医结合。

1. 消灭钉螺是预防和消灭血吸虫病的重要环节,可采用综合性的灭螺措施,因时因地制宜,反复进行。
2. 粪便管理和修建沼气池结合起来,杀灭粪中虫卵。
3. 水源管理:防止粪便污染水源,提倡用井水。
4. 个人防护:尽量避免与疫水接触,防止尾蚴侵入。
5. 普查普治:结合生产积极进行普查普治,彻底治疗病人和病畜。



☐ 中医诊断学
☐ 中医方剂学
☐ 中医基础学
☐ 中药学
☐ 中医儿科学
☐ 中医妇科学
☐ 中医外科学
☐ 中医内科学
☒ 中医五脏病学

ISBN 978-7-5364-6145-1



9 787536 461451 >

定价：18.00元