

# 中 医 学 讲 义

(初 稿)

大同市中医院革命委员会編  
大同市革命委员会卫生局印

# 中 医 学 讲 义

(初 稿)

大同市中医院革命委员会編  
大同市革命委员会卫生局印

# 毛主席语录

领导我们事业的核心力量是中国共产党。

指导我们思想的理论基础是马克思列宁主义。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

备战、备荒、为人民。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

团结起来，争取更大的胜利。

## 前 言

伟大领袖毛主席早就指出：“**中国医药学是一个伟大的宝库。**”并号召中西医团结起来，把中医中药的知识和西医西药的知识结合起来，创造中国统一的新医学新药学，为全中国人民和全世界人民服务。这是摆在我们广大中西医面前的一项艰巨而光荣的任务。但是叛徒、内奸、工贼刘少奇及其在卫生部门的代理人，疯狂地抗拒毛主席的无产阶级卫生路线，他们站在反动的民族虚无主义的立场上，顽固地推行“洋奴哲学”“爬行主义”，对祖国医学歧视、排斥，全盘否定，对毛主席制定的中医政策，肆意破坏，对中医中药采取了一系列限制、取缔、摧残、扼杀等手段，他们的罪恶阴谋就是要破坏中西医结合，阻碍我国医学沿着毛主席指引的正确路线向前发展，就是为他们复辟资本主义作舆论准备。

无产阶级文化大革命的伟大胜利，摧毁了刘少奇的资产阶级司令部，打倒了“城市老爷卫生部”，广大革命医务人员的阶级斗争和路线斗争觉悟，得到了程度不同的提高。认识到只有遵照毛主席的指示，把中西医结合起来，是发展我国医学的唯一途径。在毛主席“备战、备荒、为人民”和“把医疗卫生工作的重点放到农村去”这一光辉指示的指引下，在党的“九大”“团结胜利”路线的鼓舞下，中西医团结合作，在继承和发扬祖国医学精华走中西医结合的道路方面，展现出十分美好的前景。祖国医药学对于防治广大工农兵的常见病、多发病起了积极的作用。在毛泽东思想的光辉照耀下，一个发掘祖国医学伟大宝库并加以提高的群众运动，正在蓬勃开展，仅从中西医结合获得的初步成果来看，已经充分证明了伟大领袖毛主席关于中西医结合运用现代科学知识和方法整理提高祖国医学的指示，是无比英明正确。

随着形势的发展，我院根据市革命委员会的指示，为满足广大西医学习中医的需要，我们编写了“中医学讲义”（草稿），并在市西医离职学习中医班教学试用。通过二期（每期三个半月）的实践，基本上可以达到入门的作用和运用中医的理、法、方、药辩证施治一般常见病的初步要求。在此基础上，对“中医学讲义”（草稿）加以修改补充，汇集成“中医学讲义”，以供我市西医学习中医试用。

本讲义内容共分三编。第一编介绍中医学基础知识，内分四章。第一章为中医对人体的认识 and 人体与自然的关系；第二章为诊法；第三章为辨证；第四章为治则。第二编包括两章。第一章为常用药物；第二章为常用方剂。第三编为临床各科疾病举例。全部讲课时间约为三百五十小时左右。

在编写过程中，我们遵照毛主席：“**教育要革命**”和“**古为今用、洋为中用**”、“**推陈出新**”的教导和毛主席关于卫生工作的一系列指示，深入开展了革命大批判，以毛泽东思想为统帅，力求用唯物辩证的观点，阐明中医中药学术理论，同时本着“理论



联系实际”和“少而精”的原则，选编了一些常见病、多发病，以期达到举纲张目引导入门的目的。

由于我们活学活用毛主席著作不够，路线觉悟不高，加之素无经验，时间仓促，缺点错误一定很多，我们诚恳希望革命的医务工作者提出批评指正，以便不断充实和提高。

## 大同市中医院革命委员会

一九七一年九月

# 目 录

## 第一編 中医基本知識

### 第一章 对人体及其与自然关系的认识

- 第一节 阴 阳
- 第二节 脏 腑
- 第三节 经 络
- 第四节 营卫气血津液精神
- 第五节 人体与自然的关系

### 第二章 四 诊

### 第三章 辨证纲要

- 第一节 八纲辨证
- 第二节 病因辨证
- 第三节 一、脏腑辨证  
二、经络辨证  
三、六经辨证  
四、卫气营血和三焦辨证

### 第四章 治 则

## 第二編 药物与方剂

### 第一章 药 物

### 第二章 常用方剂

## 第三編 各科常見疾病

### 第一章 内科疾病

### 第二章 妇科疾病

### 第三章 儿科疾病

### 第四章 皮外科疾病

### 第五章 按摩疗法(附:捏积)

附: 經絡循行图

# 中医学讲义

(初稿)

〔基本知識部分〕

大同市中医院革命委员会编  
大同市革命委员会卫生局印

## 毛主席语录

学习我们的历史遗产，用马克思主义的方法给以批判的总结，是我们学习的另一任务。我们这个民族有数千年的历史，有它的特点，有它的许多珍贵品。对于这些我们还是小学生。

## 第一編 中医基本知識

### 第一章 对人体及其与自然关系的认识

祖国医学经过长期的临床实践，对人体的组织结构和功能的产生，形成了以脏腑、经络为核心，以卫气荣血为生命活动的物质基础独特的理论体系。同时还研究了人体与自然环境的关系，并在此基础上比较系统地总结了疾病的发生、发展以及防治的一般规律。

对这些规律的认识，运用了阴阳学说，并以阴阳学说为纲，贯穿了祖国医学的各个方面。因此阴阳学说在祖国医学中，具有极其重要的意义。

#### 第一节 阴 阳

阴阳学说是古代朴素的唯物辩证法。是人们认识万事万物对立双方的总概括，它具有对立统一的概念。

阴阳学说运用到祖国医学理论中，它贯穿于生理、病理、诊断、治疗和药物等各个方面。成为阐述祖国医学的理论工具，但是由于受到当时社会历史条件的限制，带有相当的局限性，只是直观地、笼统地看到了事物是变化的，是互相联系、互相依存、互相影响的。由于缺乏高度的科学分析，因此这种理论是不完备的，也不能精确地解释医学上的问题。今天我们学习它就应该用战无不胜的毛泽东思想去掌握它，用毛主席的哲学思想去分析它、认识它。

#### 一、阴阳的普遍性

毛主席教导说：“矛盾的普遍性或绝对性这个问题有两方面的意义，其一是说矛盾存在于一切事物的发展过程中，其二是说每一事物的发展过程中存在着自始至终的矛盾

运动。”

祖国医学认为：“人生有形，不离阴阳”，阴阳是普遍的存在着的。一般来说，凡具有热的、动的、兴奋的、明亮的、强壮的、轻的、在上的、在外的、增长的、积极的属阳，与此相反的属阴。就人体而言，体表属阳，内脏属阴；背部属阳，腹部属阴；四肢外侧属阳，内侧属阴；腰以上属阳，腰以下属阴。以脏腑而言，腑属阳，脏属阴。以组织结构对功能而言，功能为阳，结构属阴；气属阳，血属阴；机能活动属阳，营养物质属阴。但是这种阴和阳的任何一方，都不是绝对的，而是相对的，如五脏属阴，但具体到任何一脏中，都还有阴阳两个方面，如心有心阴心阳，肾有肾阴肾阳，又如气属阳，但气本身也是一分为二的，有阴气阳气之分，所谓“阴中有阳，阳中有阴”是具有普遍意义的。

阴阳是存在于生命活动整个过程，祖国医学认为生命来之母体，元阴元阳就是生命根本，也就是人体阴阳这个矛盾的根源。阴阳这一对矛盾的发生和发展，使人体不断的运动不断地变化。自幼年成长到壮年，由壮年到老年，所谓“阳生阴长”、“阴杀阴藏”，就是说明人的生命的全过程，存在着自始至终的阴阳这一对的矛盾运动。

在病变当中，实证属阳，虚证属阴。热证属阳，寒证属阴。机能亢进津液消耗等热性症状多属阳盛，而机能不全或减退，积液积滞等寒性症状多属阴盛。一般来说，阳虚多表现为外寒，阴虚多表现为内热，阳盛多表现为外热，阴虚多表现为内寒。从症状表现来说，凡表现躁动的、兴奋的、亢进的现象都属阳，如面赤身热，口渴喜饮，燥动不安，不欲复盖衣被等为阳证；凡表现沉静的、抑制的、衰退的现象都属阴，如面色苍白，身凉怕冷，静卧喜屈，喜盖衣被等为阴证。就每一个疾病的整个病程中，也存在着自始至终“阴阳盛衰”或“阴阳胜复”的矛盾运动，由此可以看出，阴阳是普遍地贯穿于生理病理各个方面，而且存在于疾病发生发展的整个过程中。

## 二、阴阳的特殊性

伟大领袖毛主席教导我们：“如果不认识矛盾的普遍性，就无从发现事物运动发展的普遍的原因或普遍的根据，但是如果不研究矛盾的特殊性，就无从确定一事物不同于他事物的特殊的本质，就无从发现事物运动发展的特殊的原因，或特殊的根据，也就无从辨明事物，无从区分科学研究的领域。”

人体的组织结构及功能，在上节里用阴阳一般地阐述其对立统一运动的普遍性，但由于每一脏腑、物质的功能不同，因此具体到一个脏腑和某一种物质功能的阴阳来说，是各有其特殊性，因此还需要研究其各自的特殊性，而且只有研究其各自的特殊性，才是具体认识脏腑功能和具体分析病变的原因并确定治疗方法。

祖国医学把五脏与六腑相对而言，脏为阴，腑为阳，但五脏中的每一脏，都包含着阴阳两个方面，例如心有阴心阳，肾有肾阴肾阳。虽然五脏中都有阳和阴，但每一脏的阴阳又都有其特殊性，例如心阳有推动血液循环的功能，而肾阳有促进生长发育、调节水液代谢及生殖机能的功能。其他脏腑同样都有它特殊的功能（有关脏腑的各自功能

详脏腑及脏腑辨证)。又如气血，气为阳，血为阴，这仅是气血相对而言。具体到气的方面，不仅有行于阴分的称为阴气，行于阳分的称为阳气的不同，而且由于产生气的物质各有不同，因而所化生的气的功能也就各有差异。如卫气、营气、宗气、中气、元气等。这些虽都属于气的范畴，但各有其特殊性。如卫气有温暖肌肉保护体表的作用；营气则有营养脏腑组织的作用；中气有运化水食生化气血的作用；宗气有帮助呼吸推动血液循环的作用；元气则是支持人体和供给内脏活动的本源。在病理情况下，同样有其特殊性，例如伤寒六经中，阴证、阳证各有三类，而每一类的阳证虽然都属于阳证，但各有其特殊性，太阳证以恶寒头项强痛为特点；阳明证以不恶寒身热汗出为特点；少阳证以寒热往来为特点。至于每一个脏腑的阴阳，在病理情况下，又都有其特殊性，而且其特殊性不能离开生理。例如心阳虚则因血行无力或瘀阻，而出现形寒肢冷，面色恍白，自汗，气喘，心悸心痛等证。心阳胜则因血热妄行而出现发热面赤，烦躁不安，甚至吐血衄血等证。

总之，只有掌握阴阳在生理情况下的特殊性，并和阴阳在病理情况下的比较，才能分析每一疾病特殊原因和具体病位。从而才能达到正确的辨证施治。

### 三、阴阳两方面的同一性和斗争性

伟大领袖毛主席教导我们：“原来矛盾着的各方面，不能孤立地存在。”祖国医学中的阴阳学说不仅是普遍地存在，而且是对立统一的，所谓“阴阳互根”就是说其任何一方，都不能离开对立着的另一方单独存在，也就是说没有阴，也就没有阳，所谓“阳根于阴，阴根于阳”、“孤阴不生，独阳不长”就是这个意思。在人体生命全过程中，始终存在着阴阳对立统一，所谓“阴平阳秘，精神乃治”一旦“阴阳离决”生命也就告终。

阴阳两个方面不是绝对的，静止的，不变的，而是在一定条件下，可以各自向相反的方向转化。这种互相转化，是普遍地存在于生理和病理过程中的，所谓“阴阳消长”就是这个意思。例如生理功能属阳，营养物质属阴；物质可产生功能，功能可产生物质。人体的各种机能活动（阳）必然要消耗一定的营养物质（阴），这就是“阳长阴消”的过程，而各种营养物质（阴）的新陈代谢，又必须消耗一定的能量（阳），这就是“阴长阳消”的过程。这种互相转化的过程，在正常时，是在一定的限度内保持相对的动态平衡。在病理情况下，表现为阴阳某一方面的偏盛或偏衰，“阳盛则阴病”，“阴盛则阳病”。而且在阴阳的偏盛偏衰的情况下，也不是静止不变的，同样可以互相转化，“阳极反阴”、“阴极反阳”、“寒极生热”、“热极生寒”就是互相转化的结果。

阴阳的互相依存和互相转化就是阴阳的同一性，然而这种互相依存互相转化的过程，充满着阴阳双方的斗争。生理情况如此，病理情况亦如此。斗争的结果不是全愈就是死亡。因此，在治疗疾病时，就要及时地纠正阴阳的偏盛偏衰，使之在新的基础上达到新的动态的平衡，由病理状态向生理状态转化。

## 第二节 脏腑

祖国医学以心、肝、脾、肺、肾为脏，以胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦为腑。通称为五脏六腑。实际上五脏之外还有心包。心包是心的外围，有保护心脏的作用，其病证又大体上与心一致，因此常与心脏相提并论。

脏与腑的功能不同，五脏共同的作用，主要是贮藏精气，以供人体生长发育之需。六腑共同的作用，主要是出纳转输，传化水谷。但它们又有互相密切的联系。不论脏与腑，脏与腑，腑与腑和其他组织器官之间，均各有其密切关系。这一生理关系的总合，就是人体生命活动（包括物质代谢、功能和精神活动）的整体。

祖国医学中所说的脏腑，与现代医学解剖、生理中的脏器名称相同，但在生理功能和病理变化上并不完全相同。这是因为祖国医学对脏腑功能和病变的认识，不仅是指的实质脏器，更重要的是指的功能单位，即人体生命活动和病理变化的复杂反映的概括。因此也就不能用现代医学所说的脏器概念来理解中医的脏腑了。

### 一、五 脏

#### （一）心（附心包）

心是脏腑中最重要器官，它通过主持全身的血脉和神志的作用，统管脏腑的活动，并使脏腑互相取得协调，产生整体活动机能。如果心脏发生病变，其他脏腑的活动也就要发生紊乱。其主要功能：

1、主神志：神志的含义包括精神、意识、思维活动等等。这些机能活动，都由心来主管，所以有“心藏神”和“心者，……，神之变（处）也”的说法。一旦心在神志方面的功能发生障碍时，就会出现失眠、多梦、健忘，甚则癫狂、谵语、意识朦胧或神志昏迷。临床上见到的痰火扰心的癫狂证，热入心包的谵妄，痰迷心窍时的昏迷，心血不足时的心烦、失眠、健忘、多梦等，都是神志病的表现。

2、主血脉：心与血脉密切相连，血中含有多种营养物质，为机体生理活动所必需。血之所以不息的运行，营养全身，主要靠心气的推动和脉管的活动。但是起主导作用的是心。故有“心主一身之血脉”之说。脉管与心相连，是血液运行的通道。心气的强弱，心血的盛衰，不仅可以从脉搏上反映出来，而且可以从颜面、口唇、指甲、头发等方面测知。所谓“其华在面”，就是说当心健、血充、循环畅通时，面部才有红润的颜色和奕奕的神采。心气衰弱，则脉细无力，并可出现血行障碍（如郁血）。心气不足，气来不匀时则脉律不整（如代脉）。血与脉管之间也互相影响，血瘀可使脉道不通，脉道失和亦可导致瘀血。血虚可使脉管空虚而出现芤脉。瘀血面色青紫，血虚面色苍白少华。

上述心脏的两种功能，也是互相影响的。神志的活动有赖于血脉的支持，血脉的运

行也会受到神志的影响。

3、主汗：汗为津液之一，与血同源，和心有密切关系。故有“汗为心液”之称。由于心主神志，故当人精神高度紧张时往往出汗增多。而汗出太过，也会伤及心阳，亏损心阴。心阳虚则自汗，重则大汗淋漓。心阴虚入睡后，阳无所附，汗液随阳外泄出现盗汗。

4、开窍于舌：心的疾患，可以从舌质上反映出来，如心血不足时舌质淡白；心血瘀阻时舌质紫暗；心火上炎时舌尖红赤或舌面糜烂溃疡；痰迷心窍时舌强不语或言语不清。故有“心开窍于舌”“舌为心之苗”的说法。

5、心与小肠的关系：心与小肠之间有经络相连，两者相表里，小肠经为表，心经为里，心经实火可下移于小肠。

附：心包：

心包是心的外围组织，有滋养和保护心脏的作用。祖国医学认为，外邪入心，往往先侵犯心包，换句话说，也就是心包能代心受邪，所谓“心者……邪弗能容，容之则伤心……”。故诸邪之于心者，皆在于心之包络”。心包受邪，必然会影响心的功能，而出现心悸、气短等心病症状。若温邪内陷营血，出现神昏谵语等症，称为“热入心包”，在治法上就采取清心泄热，清心安神之类的方法。

## (二)肝

肝是人体重要脏器之一，主司周身血液的调节，筋肉关节的屈伸。其性刚强而喜条达疏泄，故肝气易郁，易逆，肝阳易亢，肝血易亏。

1、主藏血：肝有贮藏、调节全身血量的作用，故有“肝藏血”和肝为“血海”之称。人体内的血液，常随着人体的不同情况，保持着相对的恒量，如人安静和睡眠时，需血量少，部分血液就归藏于肝。当工作和劳动时需血量多，肝就输出所需的血量来适应机体的需要。若肝血不足，则出现头晕、眼花、惊悸、易怒。另外肝的藏血功能与女子月经有密切关系。因此月经不调，崩漏等症，亦可由肝的藏血功能失常所致。

### 2、主疏泄：

肝喜条达疏泄，恶抑郁。在正常情况下，疏泄是保持本脏之功能协调及其它脏腑正常活动的重要条件。其疏泄功能主要表现为：

(1)情志方面：祖国医学认为，人的情志不但由心所主宰，而且与肝有密切关系。肝的生理功能正常，就使人情志处于既不抑郁又不亢奋的相对平衡状态。

由于精神因素或其他原因的影响，使肝的疏泄失调，则造成肝气郁结，精神抑郁或性躁易怒。怒则气上，郁则化火，肝血随气火上升，则可见头晕、头痛、耳鸣、目赤，甚则吐血或引动肝风而发抽风、昏迷、口眼喎斜等症。

(2)消化功能方面：肝的疏泄作用，也是帮助脾胃升降及胆之正常分泌胆汁，保持消化功能正常的一个条件。若疏泄失司，肝气不调，使脾胃消化及胆汁之分泌疏泄发生障碍，则出现食欲不振，胃脘胀满，大便溏薄等消化功能紊乱症状。如果郁久不愈，气滞血瘀，结于胁下，则为癥瘕。肝气横逆，血随气涌则可见呕血、衄血之证。

3、主筋：筋腱是具有柔韧伸展连于关节的一种组织，能维护关节的伸曲旋转活

动。祖国医学认为，筋靠肝血的濡养，才能保持关节的曲伸活动。若肝血不足，筋失所养，轻则不耐劳动，重则关节伸曲不利，痉挛拘急，甚至动风抽搐。故有“肝主风”“诸风掉眩，皆属于肝”之说。“爪（指，趾甲）为筋之余”，肝血不足则指、趾甲变形，色泽枯槁，甲床淡白。

4、开窍于目：肝的经脉络于目，而目亦靠肝血来濡养，故有“肝受血而能视”之说。所以肝与目有密切关系。临床上见到两目干涩，视力不足，目赤涩痛以及夜盲等，需要从肝的病变上考虑。

5、肝与胆的关系：肝经络胆，胆经联肝，胆附于肝，肝疏泄分泌之胆汁贮存于胆。肝属脏主里，胆属腑主表，二者关系密切，所以称“肝胆互为表里”。

### （三）脾

脾胃主管饮食的消化吸收，是维持人体生命活动的重要器官。故有“脾胃为后天之本”的说法。脾的主要功能：

1、主运化：脾的运化功能有两个方面：

（1）运化水谷精微：脾是主管运输和消化的。水谷入胃，经胃腐熟后，由脾进一步帮助消化，所产生的精微物质吸收后，再由脾帮助运送全身各部，以滋养脏腑四肢。内经所说“脾主为胃行其津液……”“四肢皆禀气于胃而不得至经，必因脾乃得禀也”就是这个意思。脾气健运，则消化正常，人力精壮。若运化无力，消化吸收不好，就会出现食欲不振，食后饱胀，腹泄便溏等症状。

（2）运化水湿：脾并能运化全身水湿，促进水液的环流和排泄，从而保持人体体液代谢的相对平衡，故有“脾主湿”之说。如脾气虚或脾阳不足，运化发生障碍，就会产生水湿停滞。停于胸膈则胸膈闷逆；停于肠则肠鸣泄泻；停于肌肤则为水肿；停于体腔则产生胸水或腹水，故祖国医学有“诸湿肿满，皆属于脾”“脾病生湿”的说法。

2、主统血：脾能统摄周身血液，使之正常运行而不溢于脉道之外。脾的统摄功能主要在于中气，故有“气帅血行”之说。脾气虚则不统血，就可产生大便下血，皮下溢血，月经过多以及崩漏等出血性疾患。

3、益气主升：“气”在这里代表机能的动力。人体最重要的气是“真气”。真气是由饮食消化后产生的“谷气”与肺部吸入的精气（氧气）以及先天之气结合而成，故真气与脾肺都有关系。在结成真气时，脾气上升，才可将水谷精微上输入肺，经心脉传送到全身各部，营养人体。若脾气不足或不能上升，都可因脾气虚弱中气下陷而产生气短懒言，小腹下坠或久泻脱肛，子宫下垂，小便淋漓等。

4、主肌肉、四肢：脾有吸收与输布水谷精微，以营养肌肉的功能。脾的功能正常，对肌肉供应的营养充足，则肌肉丰满，四肢活动有力，故有“脾主四肢”之说。若脾气虚弱，肌肉四肢得不到充足的营养，则出现肌肉消瘦，四肢萎弱，肢体沉重，倦怠乏力等症。另外脾的功能正常，也可以反映在口唇和食欲方面，如久病脾虚，营养不足，口唇的颜色就会枯萎不泽，同时食欲每多减退。所以从口唇的色泽和食欲情况，也可推断脾脏功能的强弱。

5、脾与胃的关系：脾与胃相表里，在结构上有经脉互相联络，在性能上相反相



成。脾主升，胃主降，一升一降，水谷得以下行，其精微之气得以上输，两者分工合作，共同完成消化吸收的任务。

#### (四) 肺

肺司呼吸，开窍于鼻，喉为门户，主气的生成与分布，助血液的循环贯连百脉。肺气既能宣发又可肃降，外合皮毛，内通水道，为一身之气出入升降的枢纽。

1、主气司呼吸：人体通过肺的呼吸作用，呼出体内的浊气（二氧化碳），吸入外界的清气（氧气），并使水谷精微之气与氧气结合变化而产生宗气。宗气由肺入心，而输布到全身各部，以维持肺和全身各脏腑组织的机能活动。因此肺“主气”不仅指司呼吸的作用，而是说整个人体的气，均为肺所主，故内经有“诸气皆属肺”的说法。如果肺气不足，就可以出现体疲乏力，声音低弱，气息短微等症。

2、主通调水道：人体内水液的运行，依靠肺气的通调，脾气的转输，肾气的开阖及膀胱的气化，因而小便通利。肺所以能通调水气，主要是靠脾气的肃降。如肺气不降，失去通调水道的作用，即可发生小便不利或致水肿。

3、主皮毛：肺与皮毛在生理、病理上关系密切，故有“肺主皮毛”之说。皮毛是人体抗御外邪的屏障，能随着外界的气温和人体体温的变化而起调节作用。热则毛孔开泄而汗出，冷则毛孔闭合而无汗，从而保持体温的恒定和与自然的相适应。抗御风寒诸邪的侵袭。肺的宣发作用，能将卫气和津液输送到肌表腠理，以温养皮毛，维持皮毛的正常生理功能。如肺气亏虚，肌表不固，易受风寒侵袭。若皮毛的调节作用减弱，或外邪过甚超过了皮毛的抗御能力，邪气就会从皮毛侵入而致肺气宣发障碍，从而产生恶寒、发烧、咳嗽、喘息等肺气不宣的症状。由于肺合皮毛，并与大气直接接触，六淫之邪容易犯肺而致病。同时肺为清虚之脏，不能容邪，故有“肺为娇脏”之称。

4、肺与鼻、喉咙的关系：肺开窍于鼻。肺司呼吸，鼻是呼吸出入的门户。“肺气通于鼻，肺和则能知香臭”。因此肺受病时，可以出现鼻塞、流涕，嗅觉异常，甚至鼻翼煽动呼吸困难。喉咙居肺管之上，为肺气出入之通路，同时声音的发生与肺、喉咙有一定的关系。肺气足，喉咙通畅的人声音宏亮；肺气虚的人声音低微或继发喉痹。风寒袭肺时肺气闭塞，可出现声音嘶哑或喉痛失声。

5、肺与大肠的关系：大肠的经脉上络于肺，肺的经脉下络于大肠，两者有表里的关系。如肺有实热或痰浊壅肺，肺气上逆不降发生实喘，可同时兼见大肠传导失职，发生大便干结。或脾因气虚亦可发生便秘。前者泻大肠可以利肺，后者补肺气可以利大肠。

#### (五)、肾

肾位于腰部，故有“腰为肾之府”之说。内藏元阴元阳。元阴又名肾阴，或称肾水；元阳又名肾阳，或称肾火。二者的关系是在不断能动地经常调节之中，以保持相对的平衡。肾能主水藏精，生髓、主骨，为生精发育之源。故称“先天之本”其气通于二阴。

1、主藏精：肾藏精的含义有二，一是藏五脏六腑之精，即饮食的精微，经脾转输，储存于肾，以补充脏腑、五官、四肢的需要，也称之为后天之精。另一是藏生殖方面的

精，叫做肾精，它和人的生殖、生长发育，衰老有关，这种精来自先天，并得到后天精的充养。二精都藏于肾。精足则肾气盛，肾气盛则“天癸”至（与性腺或性激素有关的内分泌），精关固。精不足则肾气衰，肾气衰则精不固，就会产生发育迟缓、早衰，腰腿疲软，男子精液稀少，遗精、阳痿，女子月经不调，或久不受孕。

2、主水：肾是机体最重要的水液代谢器官。由于气化作用，才能保持人体水液的正常代谢和相对平衡，肾主水的途径有三个方面：

(1) 肾对体内水液的保留与排泄，主要靠肾关的开阖，故有“肾为胃之关”的说法。而肾关的开阖，有赖于肾气的作用。肾气在阳盛的情况下，起开的作用；在阴盛的情况下，起阖的作用；在正常情况下，肾气阴阳平衡，肾关开阖适度，因而尿液排出正常。在病理情况下，若阴虚阳亢肾关则开多阖少，致尿量过多而成下消症例如糖尿病和尿崩症；若阳虚阴盛，则肾关开少阖多，致尿量过少而成水肿（例如肾性水肿）。

(2) 尿液所以能从膀胱排出，也必须依赖肾阳的气化作用。

(3) 由于肾阳可以健脾，故可助脾阳运化水湿。

3、主骨、生髓、通脑：肾藏精，精生髓，髓充骨，髓聚为脑或称“脑为髓之海”。肾精充足时，骨、髓、脑三者健壮充实，因而智力聪敏、耳灵、目明、精力充沛轻劲有力；肾精不足时，就会智力迟钝，动作缓慢，甚至不能久立。

精的充足与否，也反映在毛发和牙齿，这是因为毛发的营养为精血，故有“发为血之余”“齿为骨之余”之说。因此肾精盛则“其荣在发”牙齿坚固；肾气虚，可有毛发枯槁、发白、脱落，牙齿松动的情况。

4、主命门之火：肾含命门之火，能健脾以助消化。若命门火衰不能帮助腐熟水谷，会出现五更泄泻；命门火中与性机能有关者叫相火，相火太旺会出现梦寐遗精，性欲亢进；相火不足会出现阳痿早泄。

5、主纳气：人的呼吸虽由肺所主，但肾能帮助肺吸气，称为“纳气”。年老肾亏时纳气困难，就会出现呼多吸少的气喘。

6、肾的开窍：肾在上开窍于耳，在下开窍于二阴，故肾虚病人可出现耳鸣、耳聋及大小便异常。

7、肾与膀胱的关系：膀胱与肾有经脉相互联结，两者有表里的关系，在生理上互相完成水津的气化排泄作用。膀胱之所以能排尿，主要是靠肾脏的气化。当肾的气化功能减退时，会出现排尿困难。肾气虚不能固摄时，会出现小便失禁或遗尿。

## 二、六腑（附女子胞）

### （一）胆

胆附于肝，与肝相连，位于肺下，虽为六腑之一，但因所藏之精汁为清净之汁，不同于其他五腑，故称之为“奇恒之府”，胆的主要功能是储藏胆汁，胆汁循胆道注入肠内，帮助消化，胆病的主要表现为胁痛。若湿热蒸薰胆气外溢或胃气不降，胆汁随胃气上逆则有口苦、呕吐苦水等症，若胆汁外溢浸及肌肤发生黄疸。

## (二)胃

1、主受纳和腐熟：胃能接受和盛纳水谷，故有“胃者水谷之海”之称。也有腐熟消化水谷的功能，主要都是靠胃气的作用。故胃有病时会出现上腹胀满疼痛（胃脘痛），食慾减退，恶心呕吐等症状。

2、胃气主降：胃气下降，故水谷下行，才能消化、吸收和排泄，如胃气不降则食滞胃脘而胀满疼痛；胃气上逆则出现嗝气、呃逆、恶心呕吐等症状。

## (三)大肠

大肠的功能，就是接受小肠下注的内容物，吸收其中剩余的水液使之成为粪便，最后经肛门排出体外。所以大肠是传导糟粕的通路。大肠有病即表现为传导失常，或为便秘或为泄泻或为便血或痢疾。

## (四)小肠

小肠的功能，是接受胃所移下的已经腐熟的水谷，进一步消化并分别清浊，吸收其精华，通过脾的运化，营养全身各部；其糟粕下移大肠，成大便排出；其水液由脾转输于肺，肺气下降，经肾脏的气化作用，下输膀胱而为小便。所以小肠有病时，除影响消化吸收外，还会出现大小便异常。

## (五)膀胱

膀胱是贮尿和排尿的器官。尿是人体水液代谢的最终产物，与汗同为津液所化，膀胱发生病变，则为小便不利，淋痛、尿闭、尿失禁等症状。

## (六)三焦

三焦是脏腑的外围组织，是包括人体所有内脏的一个大腑。有上、中、下焦之分，一般认为上焦位于胸腔，包括心、肺、食道等；中焦位于腹腔上部包括脾和胃；下焦位于腹腔、包括肝、肾、膀胱、大小肠等。它的生理功能实际上是这些脏腑功能的综合，但概括起来总的功能主要有两个方面：

1、水谷运行的道路：水谷在三焦的运行，实际就是从受纳到消化、吸收、排泄的整个过程。在这个过程中，是和若干脏器的生理活动密切联系的。上焦的作用是受纳水谷和精气而宣发布达于全身，实质是心脏推动血液携带营养物质供养全身和肺宣发布津液滋润全身的活动。中焦是腐熟和消化水谷的，实际是胃的腐熟，小肠的分别清浊，脾的输布精华等作用。下焦的功能是指大肠排泄糟粕，膀胱排出尿液的活动，即肾“主二便”的功能。所以三焦作为水谷运化的道路，也就是水谷在人体内的整个消化过程。

2、水液通行的道路：水液在体内的升降输布都以三焦为通路，肾的蒸化水液，肺的通调水道，都是通过三焦来完成的。所以三焦为水液通行的道路。

三焦的两种功能，是由于肾火游行于三焦而成气化，故习惯上称为气化作用。若三焦不通利就会使水液滞留，产生肿胀，痰饮和小便不利等症。

附：女子胞

“女子胞”或称“胞宫”，实际不单指子宫，还包括生殖腺体及卵巢、输卵管等。它有运调月经和孕育胎儿的功能，女子胞的生理活动和肾脉以及奇经中的冲、任二脉（参阅经络部分）的关系最密切。胞宫能否正常排经和孕育胎儿，决定于冲、任二脉的

盛衰，而冲、任的盛衰又决定于肾脏，肾精充沛，机能旺盛，则冲、任脉盛，就能正常行经和生育。反之，肾精亏中，或机能衰弱，则任、冲脉虚，就会产生月经失调而不能生育。但是月经和孕育都和血液的运行有密切关系。而血的运行、统藏又与心、脾、肝作用分不开，其中以肝与月经的关系较大，当肝气郁结不能正常疏泄时，就容易影响冲、任而导致月经失调的病变。

### 三. 五脏的相互关系

1、心与肺：心主血，肺主气，所以心肺相互间的关系，主要表现为气和血的关系。血液的运行由心主宰，同时还要靠肺气的推动，肺所主的气也只有贯注心脉，才能通达全身，祖国医学认为“气为血帅，血为气母，气行则血行，气滞则血滞”即概括了气与血的关系。在病理时，心肺亦常互相影响，肺病可以导致心病，心病亦致肺病。

2、心与肾：心与肾具有上下相交、阴阳相济的关系，心阳下降与肾阳共同温暖肾阴，肾阴上济与心阴共同滋养心阳。这样，阴阳上下就形成一对矛盾的统一体，在正常情况下，使之保持在一个相对的平衡状态，以维持心和肾的正常生理活动。在病理时，如心阳不能下降，肾阴不能上济，则成“心肾不交”之症。如肾阳虚弱，水液不化，逆而上泛，抑遏心阳，使心阳不振，则成“水气凌心”之症。

3、心与脾：心与脾在结构上有经脉相通，在生理上互相为用。心血靠脾吸收的水谷精微而生成，脾吸收的精微又靠心血的运用而灌注全身。另外脾有统血的功能，使心血循常道而运行。因此在病理上亦常互相影响，如心脾两虚。

4、心与肝：肝藏血，心主血，在生理上互相依赖，病理上亦互相影响。如肝血不足可影响心而出现心悸、气短、失眠、多梦等心血不足的表现，心血不足亦可影响肝，而出现头晕眼花，惊悸易怒等症状。肝火炽盛，肝阳化风，常可引动心火扰乱心神，而在动风抽搐的同时伴有心迷神昏的症状。心火炽盛，耗伤阴血，血不养肝，亦可引起肝风。

5、肝与脾：肝的疏泄，可以帮助脾的运化，脾胃消化吸收的水谷精微可滋养肝血。从而保持肝脾的正常功能协调。在病理时若肝气郁结，肝失疏泄就可影响脾的运化，脾不能运化脾血，又可影响肝的藏血。

6、肝与肾：肝藏血，肾藏精，二者互相资生，精可化为血，血可化为精。在病理上若肾精亏虚必致肝血不足；肝血亏损，亦可影响肾精不充。另外肾阴虚可致肝阴不足，而肝阳上亢；肝阳上亢亦可导致肾阴不足，相火偏亢。

7、肺与肾：肺主宣发肃降，通调水道，肾主水。而三焦水道又与肺肾相连，故在水液代谢上的关系极为密切。在呼吸方面所谓“肺出气也，肾纳气也。故肺为气之主，肾为气之本。”两者互相配合，共同完成一呼一吸，在病理上，若肾气不纳便可影响肺气肃降而致喘息，若肾阴亏损亦可导致肺阴不足。

8、肺与脾：脾有助肺益气的作用，这是因为脾所输转的水谷精气，上输于肺，与肺吸入的氧气结合变化而生成宗气，从而补益肺气，如对肺虚的病，常用补脾的方法以

补肺。肺有助脾运化水湿的功能，这是因为脾主运化水湿，亦需助之于肺气的宣降和通调水道，因此，临床上治水肿时，除健脾而外，有时用宣肺利水的方法以助脾排湿。若脾虚不运而肺气宣降无力，则水湿停滞而发生痰饮。所以有“脾为生痰之源，肺为贮痰之器”之说。

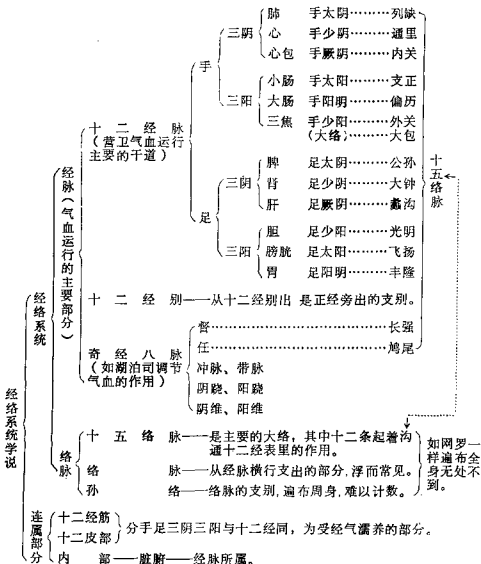
9、脾与肾：脾的运化功能，靠肾阳的帮助，肾阳足则脾气健运；而肾阳的充足又必须靠脾胃消化吸收精微来滋养，二者互相滋生，病理时完谷不化，久泻不止，五更泄泻，常从脾肾二方面着手。对水湿运化亦需脾肾共同来协作，病理时水湿停留，亦常从脾肾二方面着手。

10、肝与肺：肝喜条达而主疏泄，肺主肃降而“诸气者皆属于肺”，故肝与肺在气机上互相制约，且经络的循行，起于手太阴肺经，终于足厥阴肝经，足厥阴肝经复还于手太阴肺经，故肝与肺互相联系。在病理情况下，肝火上升，肺失清肃，则发生肝火犯肺，而致咳嗽。

### 第三节 經 絡

#### (一) 经络概念

祖国医学理论中重要组成部分之一——经络学说，在中医的经典著作《灵枢》中就已形成一个完整体系，它的内容包括：



经络是运行营卫气血的通道，其直干为经，横支为络，网络全身，内连五脏六腑，外络四肢百骸皮肉筋骨，贯穿上、下，沟通表里，使人体各部有机灵活的配合，形成了一个整体，经络系统中，十二经脉是主干，构成一个循环体系，经别在肘膝以上颈项以下的躯干、内脏中，别行为正经，将表里两经沟通起来，并指出阴经经别至颈项合于阳经而上行，故阴经腧穴亦可治疗头面疾患。而络脉是在体表及四肢肘膝以下，沟通了表里两经，二者均突出了阴阳两经的表里关系。经筋起于四肢结于头身，补充了体表的通路，指出了三阴、三阳的异同；奇经八脉纵横交错于十二经之间，有调节经气盛衰的作用。十二支脉，是十二正经管理、濡养的区域，如此紧密的配合，使经络学说构成一个完整的体系。

## (二) 十二经脉的命名与循行

1. 毛主席教导我们：“对立统一的法则唯物辩证法的最根本的法则”。祖国医学理论，在朴素的唯物论基础上形成了阴阳学说，十二经脉的命名就是根据于此。

祖国医学中，把人体相对的两部分，均按其属性，分属阴、阳，如：背为阳，腹为阴；外侧为阳，内侧为阴；腑为阳，脏为阴……等等。而阴阳象各种矛盾一样，具有消长盛衰的不同，均向着相反方向转化，把这种转化过程分成三个不同阶段，即产生了三阴、三阳。阴气极重为太阴，阴气微盛为少阴，两阴相交，而阴气消尽为厥阴；阳气初生为少阳，阳气大盛为太阳，阳气盛极为阳明；十二经的名称就是由三阴、三阳各配属手、足而形成的。因心、心包、肺居于膈上，应在手经，与其相表里的小肠、三焦、大肠，为手三阳经；肝、肾、脾位于膈下，应在足经，与其相表里之胆、膀胱、胃，为足三阳经。根据阴阳消长属性相配定名为：

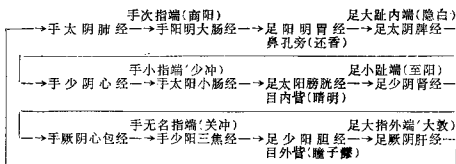
手太阴肺经，手少阴心经，手厥阴心包经，  
手阳明大肠经，手太阳小肠经，手少阳三焦经，  
足太阴脾经，足少阴肾经，足厥阴肝经，  
足阳明胃经，足太阳膀胱经，足少阳胆经，

### 2. 经脉循行的规律：

根据阴阳消长的变化配属各经，便确定了经络的位置，内侧前缘为太阴经，中为厥阴经，后缘为少阴经；相对的阳经亦依次为外侧前缘阳明经，侧面少阳经，后缘太阳经。而经脉循行的总规律为：阴升阳降，即阴经都上升，（足三阴从足走腹，手三阴从胸走手）。阳经均下行，（足三阳从头走足，手三阳从手走头）。

### 3. 十二经循行：

十二正经如环无端，经气在其中周流不息，经气运行是借助宗气推动的，且“百脉朝肺”故始于手太阴肺经，而终于足厥阴肝经。其循环相接示意如下：



### (三) 十二经脉

#### 1. 手太阴肺经:

本经自中焦当胃脘处的中脘穴起始，下行联络大肠。上行的经脉沿胃上下口贯穿膈膜，入属肺脏，上至喉部，再从喉部横出中府（手足太阴之会），过云门而至腋下，沿下臂内侧，经天府、侠白下入肘中的尺泽穴，行于前臂内侧，过孔最、列缺，经渠至掌后高骨下缘，入寸口部的太渊穴，上大指本节后的鱼际穴，从大指爪甲内角处的少商穴出大指尖端。

本经多气少血。

#### 2. 手阳明大肠经:

本经接手太阴肺经，起自食指指甲内缘的商阳穴，沿食指内侧过二、三间，出第一、二掌骨间的合谷穴，直上经过拇指后两筋之中的阳谿穴，沿前臂上行，过偏历、温溜、下廉、上廉、手三里，入肘外侧的曲池穴，经肘髁沿上臂外侧前缘，历五里、臂臑（手阳明、阳维之会）（络入手少阳三焦经的膻会穴），上至肩部，过肩髃（手阳明、阳蹻之会）沿臂峰后缘上行经巨骨（手阳明、阳蹻之会）（折至手太阳经的秉风穴，行至大椎和诸阳经相会），前行出缺盆，下络肺脏，贯穿膈膜，到天枢附近入属大肠。另一条经脉，从缺盆上行经过颈部的天鼎、扶突，上贯面颊，入下齿中，复出，绕过口吻过足阳明经的地仓穴，及督脉的水沟穴处，左右交贯至对侧鼻孔部，经禾髎至迎香而接足阳明经，（其脉气旁出足阳明的巨髎穴、上到足少阳的阳白穴，与手足少阳、足阳明、阳维相会。）

本经多气多血。

#### 3. 足阳明胃经:

本经自鼻两旁手阳明的终穴迎香起，上至鼻根部，左右相交，经过足太阳经的睛明穴，下沿鼻外侧过承泣，（足阳明经穴起于此，系足阳明、阳蹻、任脉之会）四白、巨髎（手足阳明、阳蹻之会）而入上齿中，出督脉的水沟穴、龈交穴，环行口吻两旁经地仓（手足阳明、阳蹻之会）绕过唇下至任脉的承浆左右相交，沿颧下后方出大迎过颊车，上到耳前的下关穴，（足阳明、少阳之会）又经足少阳的客主人，沿发际而到头维穴（足少阳、阳明之会）折下眉上足少阳的阳白穴，至督脉的神庭。

其支从大迎前直下入迎（足少阳、阳明之会）经喉咙过水突、气舍，经足少阳的肩



井穴而到髀脉的大椎前行过缺盆下贯膈膜，从任脉的上腕、中腕入属胃府，联络脾脏。

其直干从缺盆下行经气户、库房、屋翳、膺窗等穴直下乳中、乳根二穴，以下挟脐二寸下行过不容、承满、梁门、关门、太乙、滑肉门、至天枢，直下行过外陵、大巨、水道、归来、入气冲中。

另一支脉从胃下口当下腕处循腹里到气冲中，与直干相合，下行股前侧，经髀关、伏兔、阴市、梁丘、到膝膑外侧过犊鼻，沿胫骨外缘，历足三里、上巨虚、条口、下巨虚、丰隆、解谿，下入足背的冲阳穴，经陷谷入中指内侧过内庭至次趾外侧历兑穴。另一支脉自腋下三寸处发出，别行过丰隆到中趾外侧。又一支脉从足趺始斜出足厥阴的外侧，沿大趾出其端与足太阴脾经相接。

本经多气多血。

#### 4. 足太阴脾经：

起自足大趾内侧和足阳明相接，过隐白穴，沿大趾内侧的赤白肉际过大都、太白、公孙，至内踝前方商丘，在三阴交处和足厥阴、少阴交会，沿胫骨内侧后缘上行，自漏谷交出足厥阴之前，经地机、阴陵泉达于膝内侧过血海、箕门，自股内侧上腹部，经冲门（足太阴、厥阴之会）府舍（足太阴、厥阴、阴维之会）折向任脉的中极、关元，再出沿腹结、大横（足太阴、阴维之会），经任脉的下腕而出腹哀穴分为两支，一支经足少阳的日月穴，足厥阴的期门穴而折入下腕，入属脾脏，联络胃府；另一支直上膈膜，过食窦、天谿、膈乡、属荣而折向下行，络出大包穴处，再从属荣穴上出于手太阴的中府，挟咽两旁，连系舌根，散布舌下；另一支从胃府中腕起，别上膈膜注于任脉的膻中穴，入心脏与手少阴相接。

本经多气少血。

从本经的循行中，应指出一点即：两太阴相接于中府，使脾脏和肺脏发生联系，故有：“脾气散精上归于肺”之说。

#### 5. 手少阴心经：

本经起于心中和脾经入心的支脉相接，出属心系，下贯膈膜，络联小肠。其中一支从心系上挟咽部，系目系，其直干复从心系，却上肺，横出腋下，到极泉穴，下沿臂膈内侧后方，行于手太阴、厥阴之后，经青灵到肘内的少海穴，沿前臂内侧后方，过灵道、通里，到掌后内侧高骨处的阴郄、神门，入掌内过少府穴，沿小指内侧出爪甲内角处的少冲，和手太阴小肠经相接。

本经少血多气。

#### 6. 手太阳小肠经：

本经起于小指外侧端的少泽穴，和手少阴心经相接，沿手外侧过前谷、后谿、上腕部，经腕骨、阳谷，到腕后锐骨之养老穴，直行循臂骨下廉，过支正到肘内侧两骨髁之间的小海穴，沿臂膈外侧后方肩后骨缝处的肩贞穴过髃俞，（手太阳、阳维、阳蹻之会）绕行肩髃，历天宗、秉风，（手阳明、太阳、手足少阳之会）曲垣，至足太阳之附分穴，再过本经的肩外俞，至足太阳的大杼，折回肩中俞，至督脉大椎，前行入缺盆，联络心脏，循咽、食道下膈，到胃府上腕、中腕和任脉相会，在脐上一寸处入属小肠。

一支从缺盆沿颈过天窗、天容上颊部，到目外眦足少阳的瞳子髻，退到手少阳经的和髻穴，经听宫（手太阳、手足少阳之会）入耳中，折至耳上角手少阳的角孙穴。

另一支脉从颊部上行，经过眼眶下到鼻部，抵目内眦，到足太阳经的睛明穴，和足太阳经相接，而斜行到颞颥。（手少阳、太阳之会）

本经多血少气。

#### 7. 足太阳膀胱经：

本经起于目内眦睛明穴（手足太阳、足阳明、阴阳二跷之会），上过横竹，到督脉的神庭，折回眉冲，经曲差、五处、承光、通天诸穴，上至巅顶，左右相交于督脉的百会，其支脉从巅顶到耳上角（过足少阳诸穴至耳后完骨）。

其直干从通天后行，历络却、玉枕，在督脉的脑户穴处入络于脑，出督脉风府，别行下项，经天柱至督脉大椎与诸阳经相会，再过督脉的陶道，折回本经，沿肩膊内侧，挟脊两旁，历大杼（手足太阳、少阳之会）、风门（督脉足太阳之会），肺、厥阴、心、督、膈、肝、胆、脾、胃、三焦诸俞穴，到腰中于肾俞处入络肾脏，下属膀胱，再下行经气海、大肠、关元、小肠、膀胱、中膻、白环等俞穴，其支脉从腰中下行挟脊，过上、次、中、下髻、会阳诸穴，贯穿臀部，过承扶、股门、浮郤、委阳，入膈中的委中穴。另一支脉自天柱穴下行，从膊内左右别下贯胛，经附分（手足太阳之会）、魄户、膏肓、神堂、谿谿、膈关、魂门、阳纲、意舍、胃仓、盲门、志室、胞盲、秩边，过脾俞和足少阳经会于环跳，循髀外，从后廉下合膈中，会于委中，下行经合阳，贯腓内，过承筋、承山、飞扬至附阳（阳跷之郤），下行出外踝之后的昆仑，经仆参（足太阳、阳维之会）至外踝下的申脉（阳跷起始处），过金门（阳维起始处）、京骨、束骨、通谷到小趾外侧端的至阴穴和足少阴经相接。

本经多血少气。

#### 8. 足少阴肾经：

本经起于足小趾之下，接足太阳经的络脉，斜走足心涌泉穴出大骨陷中的然谷穴，沿内踝至足跟部的太谿、大钟、水泉而到照海，（阴跷始处）上经复溜至交信（阴跷之郤），折至足太阴的三阴交和足太阴、厥阴相会，上行腿肚内侧，过筑宾（阴维之郤），出腓内廉的阴谷穴，经过股内后侧而到督脉的长强，贯通脊柱，还出于前沿横骨、大赫、气穴、四满、中注，而到育俞（均为冲脉，足少阳之会）入属肾脏，沿脐下行，过任脉的关元、中极联络膀胱。其直干从脐旁的育俞上行经商曲、石关、阴郤、通谷、幽门（均为足少阴、冲脉之会），贯穿肝膈，自步廊处入肺中，再经神封、灵墟、神藏、臆中、俞府，上沿喉咙，挟舌本。

又一支脉从神藏穴绕行心脏，注于任脉的膻中（足太阳、少阴、手太阳、少阳、任脉之会）和手厥阴经相接。

本经少血多气。

从肾经的循行可看到，它除与相表里的膀胱府联系外，还入肺中，故有呼出于肺，吸归于肾之说，其支脉又柱于心中，所以心肾之气可以交通。

#### 9. 手厥阴心包经：

本经接足少阴经而起于胸中，属于心包络，下行贯膈，联络三焦。其支从胸走肋下，经天池穴（手足厥阴、少阳之会）上行抵腋下，过膈部内侧的天泉穴，行手太阳、少阴二经之间，入肘中的曲泽穴。下臂行于掌后两筋中间，过郄门、间使、内关、大陵，入掌中的劳宫穴，出中指尖的中冲穴。

另一支脉，自掌中劳宫穴处分出，沿无名指直出指尖和手少阳相接。

本经多血少气。

#### 10、手少阳三焦经：

本经接手厥阴经，起于无名指外端的关冲穴，出小指与无名指间，过液门、中渚抵手背腕部的阳池穴，沿前臂外侧两骨之间，过外关、支沟、会宗、三阳络、四渎，过肘部，沿上臂外侧，过天井、清冷渊、消渊，行于手太阳、阳明二经之间。上肩后，过膈会（手少阳、阳维之会）、肩髃、天髎（手足少阳、阳维之会）抵肩井，入缺盆，绕到阳明之外，过手厥阴天池穴，分布于任脉的膻中，入络心包，下膈历属三焦。其支脉从膻中上行，出缺盆上抵颊部，经足太阳大杼穴到督脉大椎与诸阳经相会；上行过天髎分成二支：其一，从足少阳风池而到窍阴。其二，挟耳后过翳风（手足少阳之会），上沿鬓脉、颅息，到耳上角的角孙（手足少阳、手太阳之会），并足少阳经，行至阳白，屈曲下行，过面颊上颞颥，达眼眶下。

另一支脉从耳后翳风处入耳，再过过足少阳听会回耳门，过足少阳上关，回到和髎（手足少阳、手太阳之会），上行到丝竹空，折下至目外眦，足少阳的瞳子髎，而交足少阳经。

本经少血多气。

#### 11、足少阳胆经：

本经接于少阳经，起于目外眦的瞳子髎，后行至耳前听会，再过上关上头角到足阳明头维，折回过颞颥、悬颅、悬厘（均为手足少阳、足阳明之会）、曲鬓（足少阳、太阳之会），到手少阳的角孙，绕经率谷，下过耳后，历天冲、浮白（三穴均为足太阳、少阳之会）、窍阴（足太阳、手足少阳之会），下达完骨（足太阳、少阳之会），折前至本神穴（足少阳、阳维之会）抵阳白（手足少阳、阳明、阳维之会），再向后行过临泣（足少阳、太阳、阳维之会）、日窗、正营、承灵、脑空（均为足少阳、阳维之会）而到风池（手足少阳、阳维之会），沿颈行于手少阳之前，下至肩井（手足少阳、足阳明、阳维之会），折后交督脉大椎，会诸阳经，过足太阳大杼，手少阳天髎，手太阳乘风前入缺盆中。

支脉从耳后完骨出行过手少阳翳风，过手太阳听官，走耳前交足阳明下关，而到达手少阳和髎。

另一支脉，从瞳子髎别出，下至大迎附近，合于手少阳，而达眼下，再下过颊车前，下颈，于缺盆和正脉相会，然后下入胸中，贯膈络肝属胆，循胁里，下行出气街，绕过毛际，横入脾厌中。（环跳）

其直干，从缺盆下腋经渊液、辄筋，过手厥阴天池，而达日月（足太阳、少阳、阳维之会）及足厥阴章门，过本经之京门、带脉、五枢、维道，从居髎折向骶部，会足太

阳于中膻、督脉于长强，前行与横入腓腠的支脉相合，沿脾枢股外侧下行历风市、中渎、阳关、阳陵泉，而到膝外，再沿外辅骨之前经阳交（阳维之郛穴）、外丘、光明，直下到绝骨端（过阳辅、悬钟），下出外踝前的丘墟，沿足背外侧历临泣、地五会、侠谿而至足第四趾外侧的足窍阴穴。

另一支脉，从足背部临泣穴别出，入足大趾间，沿大趾、次趾间出大趾端，回过来贯穿爪甲，出爪后三毛处，和足厥阴相接。

本经少血多气。

#### 12、足厥阴肝经：

本经起于足大趾从毛处的大敦穴和足少阳相接，沿足背上行，过行间、太冲到内踝前的中封穴，上行过三阴交与足太阴、少阴相会，历蠡沟、中都，在内踝上八寸处交叉到足太阴的后方，经膝关到腠内缘的曲泉穴，上行股内侧，过阴包、五里、阴廉、急脉，交足太阴的冲门、府舍，而入毛中，环阴器左右相贯，抵任脉的曲骨穴，上过中极，关元复至本经章门（足厥阴、少阳之会，带脉所起），挟胃两旁，过期门（足太阴、厥阴、阴维之会），属肝络胆，上贯膈，布胁肋，沿喉咙后面上入颞颥，连目系，上行出颞颥部和督脉交会于巅顶。

其支脉从目系经颊里，环绕口唇之内。

另一支脉，从肝贯膈，经手厥阴天池穴注于肺中，下行至中焦，在中脘附近和手太阴相接。

本经多血少气。

#### 13、经络的作用：

（1）经络有运行卫气营血，营养周身，抗御病邪，保卫机体的作用。灵枢营行篇载：“谷入于胃，乃传于肺，流溢于中，布散于外，精滑者行于经隧，常营无已，终而后始。”又载：“阴脉荣其脏，阳脉荣其府，如环之无端，莫知其纪，终而复始。”本脏篇载：“经络者所以行气血而营阴阳，濡筋骨，利关节者也。”邪客篇载：“营气者泌其津液，注之于脉，化以为血，以荣四末，内注脏腑……。”

通过上述各段论述，可以清楚认识到，经络乃是通道，后天营养——水谷之精微，就是由这个通道运送到周身各部。从而使生命继续，使机体活动正常，其中：“其清者为营，浊者为卫，营在脉中，卫在脉外……。”即起着抗御病邪，保卫机体的作用。

（2）经络沟通人体内外、表里、上下、左右，使人体成为一个复杂有机的整体。

灵枢海论篇载：“夫十二经脉者，内属于脏腑，外终于肢节。”

通过十二经脉的循行，即可以了解到各经均联系了脏腑及四肢，且五脏之开窍均与经络有关，“肺开窍于目，心开窍于舌，肺开窍于鼻，肾开窍于二阴及耳，脾开窍于口。”尤其络脉无所不到，这样才使人体各部有机的配合，而心之神才能起到主宰的作用。

#### （四）奇经八脉及十五络脉：

奇经八脉包括：冲脉、督脉、任脉、带脉、阳跷、阴跷、阳维、阴维。因其不拘于十二正经，无顺逆之分，且无表里配偶关系，内不连脏腑，也不配属于支，所以称为奇

经。十二经似江河的干道，奇经八脉则是调节流量的湖泊。冲、任、督三脉，一源而三歧，皆起于女子胞中，出于会阴之间。冲脉由会阴出气街，并足少阴络口唇。其中任督二脉，一行于胸腹正中，一行于背部沿脊柱上行至巅，二经相接于齿缝的龈交穴，且二经各有自己的腧穴，不象其它六经，并于正经的腧穴，故作重点叙述：

1、任脉：任者“妊”也，说明其与女子的月经及妊娠有关。

功能：（1）总调人身阴气，足三阴与阴维及冲脉均会于任脉，手三阴经虽不与其直接相交，由于手足三阴经均相互连接，故称任脉为“阴脉之海”。

（2）女子生养之本，“任主胞胎”，“女子二七而天癸至”，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子。

循行：本脉起于中极之下的会阴穴，前沿曲骨（任脉、足厥阴之会）以上毛际，行腹里，至中极，过关元（足三阴、任脉之会）、石门、气海、阴交（任、冲、足少阴之会），经脐中的神阙穴，上行水分、下脘（足太阴、任脉之会）、建里、中脘（手太阳、少阴、足阳明、任脉之会）、上脘（任脉、足阳明、手太阳之会）、巨阙、鸠尾、中庭至膻中（足太阴、少阴、手太阳、少阴、任脉之会），再上行经玉堂、紫宫、华盖、璇玑、天突（阴维、任脉之会）、廉泉（阴维、任脉之会），而至咽喉，再上颊部至承浆（任、督手足阳明之会），环绕口唇，上到督脉的龈交而分行，上连两目下，相会足阳明、阳跷于承泣穴。

2、督脉：督是都督的意思，是阳脉的都纲。

功能（1）统摄全身之阳，全身有阳经都会于本经，故称“阳脉之海”。

（2）维系人身之元气；其别络“循脊贯肾，与命门相接”。命门为人身元阳之气的所在，故督脉维系人身之元气。

（3）督脉循行与“足厥阴交于巅入络于脑”，故肝和脑有病，可从督脉表现出来。

循行：本脉起于会阴，经尾骨端的长强（足少阴、少阳、督之会），并循脊里而上行，经腰俞、阳关、命门、悬枢、脊中、中极、筋缩、至阳、灵台、神道、身柱而分行至足太阳经的风门穴，再重复会合于陶道（督脉、足太阳之会），上大椎（手足三阳、督脉之会），过哑门（督、阳维之会）至风府（足太阳、阳维、督之会）入脑，循脑户（督、足太阳之会）、强间、后顶、上巅而到百会（督脉、足太阳之会）；过前顶、颞会、上星至神庭（督脉、足阳明、太阳之会），沿额下至鼻柱经素髎到水沟（督、手足阳明之会），过兑端至龈交（任、督、足阳明之会），和任脉相接于承浆。

3、冲脉：起于胞中，上循背里，为经络之海，其浮而外者（出气冲），循腹左右（并于少阴），上行会于咽喉，别而络唇口。

功能：（1）十二经之海，涵蓄人身之精血，灌溉体内组织，起着内温脏腑，外濡腠理的作用。

（2）与任脉共主生养之本，临床上崩漏现象称之为冲任气虚。

4、带脉：起于季肋的章门穴，回身腰一周。

功能：统束直行诸经，使不妄行。

5、阳维：起于诸阳之会，其脉发于足太阳金门穴上外踝七寸，循膝外廉，上腠厌抵少腹侧，循肋肋斜上肘上，过肩前，入肩后，上循耳后，会手足少阳于风池，上脑空，下颞，上至本神而止。

功能 主一身之表，调节阳经。

6、阴维：起于诸阴之交，其脉发于足少阴筑宾穴，上循股内廉，上行入少腹，循肋肋，上胸膈挟咽，与任脉会于天突、廉泉而终。

功能：主一身之里，循行在胸腹肋部。

7、阳跷：起于跟中，循外踝上行，入风池。

功能：主人身左右之阳，使步跟矫健。

8、阴跷：起于跟中然谷之后，上内踝之下，直上循阴股入阴，上循胸里，入缺盆，上出入迎之前，入頞内廉，属目内眦合于太阳。

功能：主人身左右之阴气。

十五络脉：

十五络脉是由十二经脉及任督二脉所别出，加脾之大络组成，有沟通十二经表里联系。

脾之大络，因脾为胃行其津液廉源五脏四旁，从大络而布于周身。故脾经独有二络。

十五络脉穴为：

手太阳列缺，手少阴通里，手厥阴内关，手太阳支正，手阳明偏历，手少阳外关，足太阳公孙，足少阴大钟，足厥阴蠡沟，足阳明丰隆，足少阳光明，足太阳飞扬，任脉尾翳，督脉长强，脾之大络大包。

关于经别、经筋、皮部的论述，因其临床运用不广，故从略。

## 小 结

《灵枢经别篇》载：“夫十二经脉者，人之所以生，病之所以成，人之所以始，病之所以起，学之所始，工之所以止也。”明代喻嘉言说：“医者不明脏腑经络，开口动手便错。”从这两段论述中，我们可以看到古人对经络学说是十分重视的，几千年的临床实践尤其是针灸治疗中，也证实了经络学说在临床中的指导意义。

解放以来，在毛主席革命卫生路线的光辉照耀下，全国卫生工作者，通过经络测定仪的测定和放射性同位素<sup>32</sup>P的注入测定，均证明了经络的特异性和相对特异性，尤其是经络的循行现象部分或全部的被复制出来，证明了经络是客观存在的，史无前例的无产阶级文化大革命，彻底批判刘少奇的反革命修正主义卫生路线，始经络研究工作开创了新的局面，为创立我国新医学展现了良好的前景。

## 第四节 营卫气血液精神

### 一、营卫气血

营、卫、气、血虽有四名，但都属于气的范畴，它们的形成除先天气血外，大都是产生于中焦，由水谷之精微而化生，是人体赖以维持生命活动的物质基础。

营指水谷精微进入经隧中具有营养作用的部份，卫有卫外的作用，是水谷之气雄厚强悍的部份，行于分肉间有润泽皮肤，滋养腠理、司汗孔开阖的作用；气指真气，乃谷气与大气交会而生成，与脾、肺二脏关系甚密，是脏器正常功能的动力，其中积于胸中的为宗气，布于中焦的为中气，贮于下焦的为元气；血是指运行在脉中的有形成分，营血经常用在一起，一则因其都行于脉中，二则共同协作起到滋养脏腑、器官及全身各部的作用，是人体脏腑功能和精神活动的物质基础，如：“肝藏血，血舍魂……脾藏营，营舍意……心藏脉，脉舍神”等。

其不同处，营卫主外，气血主内，（从病理上讲：营卫不行便可产生不知痛痒的麻木病，气滞血凝则可形成瘕块积聚。）营卫均来源于后天，气血源于先天禀赋，并赖后天充养，卫与气俱行于脉外是营血运行的动力。营血俱行于脉，赖以滋养卫气。

为有助于理解，援引几节经文，以资参考：

①灵枢营卫生会篇：“人受气与谷，谷入于胃，以传与肺，五脏六腑皆以受气。其清者为营，浊者为卫，营在脉中，卫在脉外。”

②营气篇：“营气之道，内谷为宝，谷入于胃，乃传之肺，流溢于中，布散于外，精专者行于经隧，常营无己，终而复始。”

③素问痹论：“卫者水谷之悍气也，其气慓疾滑利，不能入于脉也，故循皮肤之中，分肉之间，熏于膏膜，散于胸腹。”

④本脏篇：“卫气者，所以温分肉，充皮肤，肥腠理，司开阖者也。”

⑤决气篇：“中焦受气取汁，变化而赤，是谓血。”

⑥邪客篇：“营气者，泌其津液，注之与脉，化以为血，以营四末，内注五脏六腑。”

⑦灵枢刺节真邪篇：“真气者，所受于天，与谷气并而充身也。”

### 二、津液精神

津液是体内一切正常水液的总称，它的主要来源是饮食。饮料和食物经胃、脾、小肠、大肠、膀胱、三焦等脏器的通力协作，化生而成。

人体对津液的需要量，在正常情况下，是始终保持着一定的常度的。这种常度主要是依靠五脏的功能，随着四时气候变化的规律，来维持人体阴阳平衡的。如果这些脏腑的功能失常或气道不通，便会影响津液的输布和排泄，而致产生水肿，消渴等病症。

津与液虽是同一类物质，但其间是有区别的。津属阳，随卫气而散布；液属阴，循经随营血而周流。故凡能弥散散布于全身，湿润肌肉，充养皮肤的为津。津经蒸变而出于肌表的便为汗。液性柔濡润泽；能输注于筋骨关节等处；使关节曲伸便利；渗于骨空脑腔，可以补充和营养脑髓，流及体表，则能润泽皮肤。故有“阳津、阴液”之说。

津液与营气结合，通过中焦的作用，也可以转化为血液。同时津液通过五脏的作用，又可以转化为汗、涕、泪、涎、唾五液。

津液与营、卫、气、血都来源于饮食。所以内经认为：精、气、津、液、血、脉名虽有六，实际上都是一气。因为它们不但是同源，而且是相互资生，相互作用，所以在津液损耗以后，会使气血同时亏虚，而气血的亏虚，同样会引起津液的不足。例如大汗、大吐、大泻或温病耗损津液的时候，一定也会相继的出现气短；脉微细和心悸，四肢厥冷等气血亏虚的症状；大量失血以后，则往往出现口渴燥渴，小便少，大便难等津液不足的现象。

精是人体生命活动的起源物质，也是生命活动最基本的物质基础，故有精为“身之本”的说法。精的盛衰关系着人体生、老、病、死。精可分为先天之精和后天之精。

先天之精，与生俱来，禀受于父母，藏于肾。后天之精由饮食水谷之精微，经脾胃气化作用成为津、气、血。津、气、血的精华部分再经脏腑化生而为精，藏于五脏，为五脏之精。五脏精盛乃注入肾。所以肾精包括先天之精与后天之精。

先天之精与后天之精互相依存，故有“先天生后天，后天养先天”之说。到一定发育阶段，肾精通过肾的气化作用，成为生殖之精。此时男子排精女子始有月经。人体的生殖、生长和发育，脏腑功能的盛衰以及人体抗邪能力强弱都与精有密切关系。

神，是指思想意识以及一切生命活动的正常表现，是一个抽象的名词。他的来源是和生命一样，来自父母双方精气的媒合。当胚胎形成时，生命的神也就同时得到孕育。故有“故生之来，谓之精，两精相搏谓之神”之说。出生之后，依赖饮食的摄入，神也不断得到滋养，因而保持着取之不尽，用之不竭的状态，所以又有：“故神者，水谷之精气也”之说。

神在人体，与五脏的关系最为密切，目之能视，耳之能听，口之能言，肢体之能运动，举凡一切思维意识及形体活动，都与神有关。

精、气、神三者的关系是非常密切的，气产生于精，精的化生也依赖于气，精气共同的作用也就表现出了神。因此，精气充足的人，神一定也很旺。然而，神虽然产生于精与气，而过度的精神活动，损伤了神，也会反过来影响精和气。



## 第五节 人与自然的关系

### 一、气候环境对人体生理的影响

毛主席教导我们：“对立统一的规律是宇宙的根本规律。”祖国医学发展了几千年，亦不能脱离这个规律。所谓“阴阳者天地之道也。”阴阳就是矛盾双方的代名词，道就是规律的意思。古人很早运用阴阳学说认识自然和人的，把人置于自然界之中，而不是孤立的看待。这样就从理论上把人和自然界紧密地联系起来，所谓“人与天地相应”，即言自然界的普遍规律，人亦不能脱离其外。正常的人体，从生理机能上就有一定的适应能力，随着气候环境的变化，而发生相应的变化，特别是表现于阴阳消长方面。四季之中，冬至一阳生，人身的阳气亦随之升发，到春季阳气发泄，人亦腠理疏松，汗液乃出。夏至以后阴气上升，到冬季阳气潜藏，人亦腠理致密，很少出汗。中医的摄生方法，就是叫人们掌握和利用四季气候和周围环境的变化规律，以增强机体对外界环境的适应能力，而达到防病的目的。

由于阴阳的消长变化，而生物产生了生长收藏的新陈代谢规律，即春生、夏长、秋收、冬藏。人体在一年之内也有相应的变化，从脉诊上来讲，四季脉象也略有变化。春脉弦、夏脉洪、秋脉如毛、冬脉如石，这也是合于自然变化的正常规律。即在一日之内，人体亦随着自然的变化而变化。自然界“平旦至日中，天之阳，阳中之阳；日中至黄昏，天之阳，阳中之阴也；黄昏至夜半，天之阴，阴中之阴；合夜至鸡鸣，天之阴，阴中之阳也”。人体亦随着这个规律。清晨阳气发动，故人以动；到夜晚阳附于阴，故人以静。总之，人体能够适应自然规律，人体就健康，反之，则疾病发生。

四季阴阳的转化，产生了各种气候。古人总结出六种主要的气候，称为六气。即风、寒、暑、湿、燥、火。春天气温多风，夏天气候热（火）多暑湿；秋天气候凉多燥；冬季冷多寒。这六气都是合于季节的正常气象，是生物不可缺少的因素。没有寒暑（火）的相移，风气的推动，燥湿的相助，万物就不能完成生长收藏的新陈代谢。此言其常，故称六气。若六气太过或不及，就形成了为害人体的致病因素。此言其变，故称为六淫。气候的有常有变，这也是正常现象。金匱云：“风能生万物亦能害万物”，这个道理要从两方面讲。一方面也就是主要的方面，是人体内环境因某些原因，不能适应外界环境的变化而致病，即“邪之所凑其气必虚”。另一方面是自然界的突变，人体一时不能相适应，而形成病变，这也是通过内因而起作用的。具体一个人是否发病，要看各个人的脏腑的坚脆，卫气的疏密与否而决定。所谓：“正气存内，邪不可干”。反之，六淫之邪乘虚而入，产生诸病。

除四季气候及六淫外，地方宜也是一个重要条件。由于各地环境气候的差异而形

成生活、风俗习惯的不同，因而对人体亦有所影响，从而发生一些地方病、多发病。此外还有因“不服水土”而致病的也是人体内在环境和外界环境不适应的表现。

通过以上叙述，我们可以看到，祖国医学，认为人与自然环境之间的关系，既是对立的，又是统一的，二者处于相互协调，相对平衡的情况下，才能维持正常的生理活动。一旦这种平衡被破坏，就要产生疾病。在这方面，人体内在环境各部分之间的相对平衡是起主导作用的。

## 二、气候环境与疾病发生的关系

凡人体内在环境和外界环境不相适应，即相对平衡失调时，就要发生疾病。唯物辩证法认为内因是决定的因素，是起主导作用的。祖国医学亦谈到“邪之所凑，其气必虚”，言疾病的发生主要决定于身体内在环境。然而疾病的发生随着外界环境的不同而各有所异。特别是四季气候和地土方宜的影响对治疗用药上有很大的影响。例如外感六淫，四时气候的变化，人体内在环境亦随之变化。春夏阳气外泄，腠理开发，虽有感冒不可用过麻桂之峻烈发汗之药物，而用银翘桑菊之类辛凉发汗剂。至冬季阳气潜藏，腠理致密，每有感冒，就需辛温发汗之品才能达到取汗的目的。又如同是太阳中寒证，发生于冬夏则异。冬季为寒邪和夏季的寒邪显然程度相差很远，故治疗亦不同。冬季中寒用理中丸之类；夏季中寒用藿香丸之类；其原则是春夏应防止阳气过泄，辛热药物容易助阳，故宜慎用。秋冬阴气渐盛，故寒凉的药物不宜多用。

六气在四时中各有多寡，一般以多的方面为致病主要方面。故春季多风病，夏季多暑病，长夏多湿热病，秋季多燥病，冬季多寒病。且不同的病邪，作用于不同的病位，出现不同的症状。春天阳气初升，风为阳邪，病多在上部，如头眩鼻衄等。夏天阳气盛与暑热相加，每因阳气发泄太过而发病，故病多在心胸。长夏湿蒸热郁，病多在脾胃，易得泻利。秋主肃降，多燥邪伤肺，每见咳嗽等症。冬季寒冷，寒则血凝，可发生痹厥等病。另外四季气候中尚有一种不正之气，使人发为疫病，互相传染，不论老少，症状相似。祖国医学中称之为“厉气”。

除四季气候对人体疾病的发生有影响外，由于地土方宜的不同，亦可致人发病。如南方气候暖地低湿水土弱，腠理疏，一般多用味重而气薄药物以治疗疾病，温燥药不宜过服。北方气候干燥，地处高，风寒甚，腠理周密，饮食厚浊，故用药量大且多用气味并重之药以疗疾。

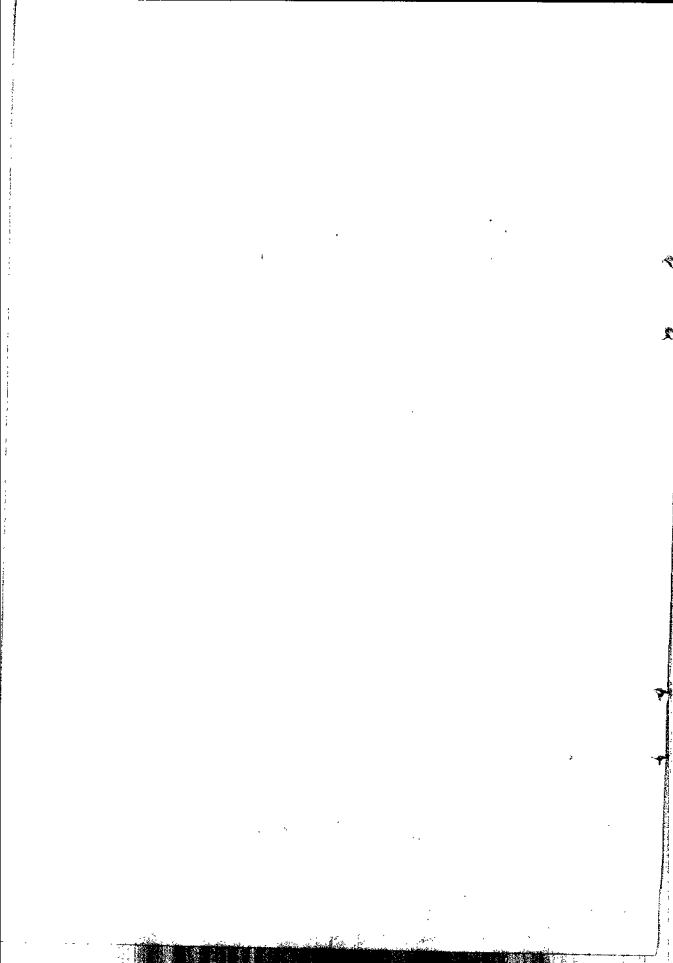
总之，人是生活在自然界中，不论生理或病理的变化都与不同的自然环境、生活条件有一定关系，因而治疗上必须因地制宜，这也是中医在治疗疾病时强调注意的一个方面。

# 中 医 学 讲 义

(初 稿)

(四 诊 部 分)

大同市中医院革命委员会編



## 毛主席语录

领导我們事业的核心力量是中国共产党。

指导我們思想的理論基础是馬克思列宁主义。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

团结起来，争取更大的胜利。

4

5

# 毛主席语录

你对于那个问题不能解决么？那末，你就去调查那个问题的现状和它的历史吧！你完完全全调查明白了，你对那个问题就有调决的办法了。一切能论产生于调查情况的末尾，解不是在它的先头。

## 第二章 四 诊

望、闻、问、切叫做四诊。它是中医诊断疾病的四种方式。借以辨别疾病的原因、病位的表里、病情的寒热和病体的虚实，从而推测预后和确定治疗的法则。

四诊在临床运用不是孤立的，而是互相联系，互相印证的，同时还必须与八纲辨证等密切配合，才能得出诊断的结论。为了便于讨论起见，兹分节叙述如下：

### 第一节 望 诊

望诊是运用医生的视觉，观察病人全身各部分的情况，因此涉及的范围很广，兹分望神、色、形态及局部望诊两个方面，介绍如下：

#### 甲、望神、色、形态：

##### 1. 望神：

神是指精神，神气而言。例如：病人精神饱满，目光精彩，言语清亮，神志不乱，肌肉不削，面色红润，气息如常，大小便不脱，为正气未衰，神气未出，其予后一般良好。若病人精神萎靡，目陷睛暗，言语失常，寻衣摸床，大肉瘦削，喘息异常，渣泻不已，为气血已经消耗，其予后一般不良。所以内经上说：“得神者昌，失神者亡。”此外还有所谓假神，即“回光返照”、“残灯复明”的假象，往往见于病人濒死的前期。本来久病精气衰极的病人，在精神上的表现，应该是衰退的，但反面精神转佳，或病至语言低微断续，忽而情亮起来，这种反常情况，都是病人脏腑精气将竭，一时暴露的假象。凡见此现象，病人的生命，往往朝不保夕。临床上必须四诊合参，以免为假象所

感，致诊断错误。

## 2. 望色：

色分常色和病色。正常人是红黄隐隐、明润含蓄。表示气血和平，精气内舍，容光外发，是无病的常色。但人的肤色，特别是面色，随四季时令的变化而微有变化。即春天稍青，夏天稍红，秋天稍白，冬天稍黑。此外如饮酒、跑路、七情等一时的影响，或因职业、工作关系，少见阳光，或久经日晒，亦有所变化，这也是无病的常色。什么叫病色？凡五色——青、赤、黄、白、黑，暴露于外而失去明润含蓄的生气，都属病色。但这些色都兼有一定的黄色。病色的出现说明脏腑中某个脏器发生了病变。如果病色进而变为枯槁晦暗且不兼应有的黄色，则是无胃气或某一个脏器败坏的表现。因此疾病的预后多不良。但病色渐转为常色，是病有转机，而趋向好转的现象。此外，五色主病也是临床上运用的色诊法，例如肝病色青，心病色赤，脾病色黄，肺病色白，肾病色黑等。

## 3. 望形态：

形是形体，态是动态。从形体上可以看出每个病人的不同体质。如肥人多中风，瘦人多劳嗽。形壮能食是脾胃强壮，形瘦食少为脾虚有痰。形瘦食多为中焦有火，形瘦食少是中气虚弱，瘦人肉消着骨，为气液干枯。肌肉之滑涩，可知津液的盛衰。腠理之疏密，可知营卫的强弱。肉之坚软，可知胃气的虚实。筋之粗细，可知肝血的盈亏。骨之大小，可知肾气的强弱。眼眶口唇手指或足趾不时振动，在热性病是发痉的征兆，在虚损病多是血虚阴亏，经脉失养。四肢全体振动，多见于风病，如癫痫，破伤风，小儿急慢惊风等。战栗则见于疟疾发作，或为病邪留恋，正气集中抗病而欲作战汗之兆。外科病见战栗发作，应注意是否破伤风，或是脓毒内攻。头倾不能仰，凝神热视，是精神衰致（心肾伤）。背弯曲而两肩下垂，是胸中有病。腰背不能转摇，是腰部有病。两足不能屈伸，起行时要俯身，是筋有病。不能久立，行走时身体震动不定，是骨有病。一臂或一腿不举为痹，半身不遂为中风。卧时面常向外，身轻自能转侧，开目欲见人，多为阳证，热证，实证。卧时面喜向里，身重转侧困难，闭目不欲向明，多为阴证，寒证，虚证。卧时头身前屈成团，多为阳虚恶寒或有剧痛之征。卧时仰面舒足，为阳证热盛。卧时欲衣被重复，不是里寒便是表寒。卧时常揭去衣被，非表热便是里热。热病见到暴躁谵狂，目赤如火，起而欲走，属于阳明实热。若见寻衣摸床，两手撒空，就是病情危急。坐而仰，多为肺实，坐面伏，多为肺虚。伏而气短，但坐不得卧，卧则气逆，多为咳嗽肺胀。但卧而不得坐，坐则昏眩，为血气俱虚。坐卧不宁是烦躁之征。以上叙述形态的大概情况，通过望诊以了解病人体质强弱和病情各种反应及予后的推断。

## 乙、局部望诊：

### 1. 头与发：

小儿颞门陷下，为脑髓不足。颞门高起，脑髓有病。头部骨缝不合，或头项软不能竖立，为肾气不足，禀赋衰弱。不论成人小儿头摇不能自主的，为风病。头发盛长而色黑，为肾气盛。头发疏落，为肾气衰。少年发白或老年发黑，是因禀赋不同。发黄为血不足。久病发落为精气虚。发直干枯为气竭绝证。风病发落，多因血燥。小儿发结如穗



为疔疾。

## 2. 面部：

面色白，多为虚寒证，又失血病面部皆现白色，若白如枯骨为肺经绝。面色黄而明润，为有胃气，不是病色。至其主病，为湿，为热，为虚。挟热则其色鲜明，挟湿则其色晦暗，挟黄为内伤脾胃，久病面色转为黄面润泽明亮，为病将愈，若黄而枯晦，为胃气绝。青色见于面部，大抵为风、寒、痛三证，若妇女面见青色，则多怒少食，或经脉不调，小儿惊风，亦面现青色。若色青黑，干枯不泽，为肝经绝。黑色见于面为阳气衰弱之象，多属凶证，内经说：“黑色出于庭（额部），大如拇指，必不病而卒死。”黑而肌肤甲错为瘀血。面见黧黑为女劳疸。若黑如煤炭为肾经绝。面现赤色，大部属热，但有表里虚实不同，如面色缘缘正赤（面部持续呈现红色），这是外感病阳气郁遏于肌表，汗出不彻。若面赤潮热谵语，为实热壅结于腑。面赤如妆，嫩红带白，游移不定，叫做戴阳。午后两颧发赤，是肝肾阴火上炎。若面色红黑无华，为心经气绝。此外，面肿多系水肿病。腮肿是温毒证。面口眼歪斜为中风。

## 3. 目部：

目赤为热，白睛变黄为将发黄宜。热病目多昏暗，寒病则目多清彻，湿病则目睛混浊，燥病则眼目干燥。痰热内闭，则目睛微定，肝风内动，则目睛斜视（先天者例外），气脱者目不瞑，阴脱者目盲。眼胞肿面皮色光亮，为水肿病初起之征。眼胞肿而色红为脾热。眼胞肿而松弛为脾虚。目睛内陷，病属难治，若内陷已深，多属死证。瞳人散大，为肾水不足。昏睡露睛，为脾胃虚脱。眼睛突起面喘是肺胀，眼睛突起而颈粗是瘰疬。目睛不转动而直视或黑睛向上视，都属危重证候。

## 4. 鼻部：

鼻头色青，腹中痛，色黄是里有湿热，色白是失血，色赤是脾肺有热，色微黑是有水气。鼻色明润，是无病或病将愈之兆。鼻孔干燥，属阳明热证，甚则衄血。鼻孔干燥而色黑如烟煤，是阳毒热深。鼻孔冷滑而色黑，是阴毒冷极。鼻涕清涕是外感风寒，鼻涕浊涕是外感风热。久流浊涕，其味腥臭，是鼻渊。鼻柱崩坏，属毛脱落，是麻风病。鼻柱溃陷，多见于梅毒病人。鼻翼煽张，初病是热邪风火壅塞于肺，久病鼻煽，喘而汗出，多是肺绝之征。

## 5. 耳部：

正常人的耳，肉厚面润泽。肉薄面干枯，是先天肾气不足。若耳轮干枯焦黑，是肾水亏极的象征。小儿麻疹将现时，多见耳轮冷及耳背有红脉。下消证则耳轮焦干。久病血瘀，则耳轮甲错。耳轮萎缩，是肾气竭绝，多属死证。

## 6. 口唇：

唇红润为无病之征。深红为实为热，淡红为虚为寒，深红而干焦是热甚伤津，干焦紫黑为病危。唇口俱青黑为冷极，唇口俱赤肿为热甚。吐血唇红者是肾热，吐涎唇白者是胃虚。口开，气但出不还的是肺绝。口开如鱼口不合的是脾绝。撮口色青而抽搐是肝风，口喎不语为疔病。人中满而唇翻，是脾阳绝，人中短缩，是脾阴绝。温病阳唇肿，风病则唇暗，寒病则唇揭，热病则唇皱，燥病则唇裂，火病则唇痒，气病则唇麻，血病

则唇木。

### 7. 齿与龈：

牙齿润泽，是津液内充，主无病。牙齿枯槁，是津液内竭。牙齿光燥如石，是阳明热甚。干燥如枯骨，是热盛肾阴涸。牙龈色白，是血虚的象征。牙缝出血，兼痛是胃火盛，不痛是肾火上炎。牙龈肿痛是胃火盛。牙龈腐烂，牙齿脱落，是牙疳。咬牙切齿是肝风内动，但咬不切是内热充络。咬牙兼见虚证虚脉，是虚证。小儿睡梦中咬牙，是有积滞。

### 8. 舌质与舌苔：

舌质：正常舌质，红活润泽。若色较正常红的是热证，实证。红而干是胃津已伤。红干无苔，是伤津更甚。色较正常淡的是寒证，虚证。全舌无苔而淡红的是气血虚。舌质鲜红，在温病是热的象征，鲜红而起刺，是营分热盛，鲜红而中见紫斑，是病将发斑。舌质嫩红在虚劳则主阴虚，舌鲜红无苔，是阴虚火实。舌质绛色（深红色），是温病热邪传入营分。舌质深绛是热邪传入血分。舌质初起绛色，舌上有黄白苔，是邪一部分在气分，未尽入营。全舌鲜绛，是心包经受邪。舌绛而中心干，是胃火伤津。舌尖独绛，是心火盛。舌绛而有小红点，是热毒聚心。绛而光亮，是胃阴已亡。绛而干枯，是肾阴已涸。若舌绛望之似干，摸之觉有津液的，是津亏而湿热上蒸，或有浊痰。舌绛而有粘腻，似苔非苔，是中焦秽浊的象征。舌质色紫，有寒热之分，色深干枯属热，色浅湿润属寒。色紫而且晦暗湿润是有瘀血。舌质蓝色，是气血两亏重症。若全舌蓝色还有舌苔的，是脏腑已受伤损，而未至最严重。若光蓝而无苔，则是气血亏极危证。舌质微蓝而不满布全舌，往往是湿疫或温湿热邪不解。舌质滑腻而中部见蓝色舌质的，是湿痰或痰饮的象征。舌质坚敛苍老，不论何色舌苔，其病皆属实证。舌质浮胖娇嫩，或舌尖舌边有齿印，不论何色舌苔，皆属虚证。舌上有软刺，是正常状态。若芒刺高起，是热邪内结的现象，热邪越重，芒刺越大越多。如芒刺而兼黑苔，较之兼见老黄苔邪热更甚，若芒刺兼见舌质绛色，则不仅热邪炽盛，而且阴液已亏。舌有裂纹，舌质色淡而嫩，多是虚证，或肾阴不足。舌有裂纹，舌绛光燥，多属热证阴液大伤。舌肿胀，病多属血分，或为痰饮，或为湿热内蕴。舌赤而肿大满口，是心脾二经有热。若赤肿妨碍呼吸，是血络热盛，血气壅滞。此外也有因中毒或饮酒而舌紫肿的。舌薄而瘦色淡红嫩红的，是心脾两虚，气血不足。若色绛，是阴虚热盛，病势严重，若干燥，或晦暗，或不能言语的，预后皆属不良。舌头柔软是正常状态，为无病。舌头强硬，言语不清，在外感证，是热入心包，扰乱神明，或由高热伤津，使舌脉失养；这两种舌色都是深红色。在杂病，多属内风，常与半身不遂、口眼歪斜同时出现，或出于猝然昏倒之后，亦有在未昏倒之前先见的。更有痰阻舌络，舌胖而硬的，必兼灰浊之苔。舌色红而舌战动难言，是心脾虚或汗多亡阳。舌挺出而战动，多见于温毒病人。舌色淡红而战动，是血亏肝风内动。舌色紫红而战动，是肝热毒盛而动风。舌软不能自由转动叫舌痿。久病舌白而痿，是气血俱虚。新病舌干红而痿，是热灼阴伤。久病舌薄而痿，是阴亏已极。舌偏斜，多见于中风病人。舌觉热胀，常欲伸出口外，是心有实热的实证。若舌伸麻木不仁，是气虚之证。舌伸不能收缩，干枯无苔的是死候。伸而能缩，舌体津润的可救。舌

缩不能伸，如舌白湿润，是寒凝筋脉，如舌红而干，是热病伤津。舌胖粘腻而缩，是痰湿阻闭。舌短缩强硬，神昏谵语，多属危候。舌伸长而弛缓叫做吐舌，舌微出口外，立即又收回口内，或舌舐唇上下或口角的叫做弄舌。两者皆属心肺有热，是严重病候。如舌常伸出舐唇的，是脾燥。舌吐出而全舌色紫兼痛的，是脏腑热毒内攻，热迫心经。

#### 舌苔：

白苔主病：白苔是最常见的舌苔。白苔主风寒湿邪，主表证。但因舌苔的干湿，舌质的红淡，和兼证的不同，而有寒热虚实之分。苔薄白滑，舌质如常，发热恶寒，咳嗽口干，这是内有热而外感风寒。苔厚白滑，发热恶寒，骨节疼痛，这是外寒引动内湿之征。寒饮停滞，胸痞满闷，或有咳嗽，亦见此苔。苔白滑腻，胸膈闷痛，心烦干呕，时欲饮水，水入则吐，这是热因饮郁。若腹满恶饮，肢体倦怠，形寒，身热不甚，或大便秘结，这是脾阳为湿所困，不能外达。白苔粘腻，发热，头身痛，口不渴，这是湿邪在气分。若吐出浊厚涎沫而口甜，病名脾瘴。苔白滑亮，微恶寒，脉浮虚，胸微满小便少，口中腻，浊沫多，这是中气虚不能化浊。苔白薄而干，是肺津已伤。若发热恶寒，是津液虽伤而表邪未去。若但发热，不恶寒，是表邪已净，而肺热伤津。苔白厚干，是热气伤其津液而浊气不化。苔白如积粉，为疫证初起，邪入腹原。感暑而有湿邪在肺经的，更多见此苔。

黄苔主病：黄苔主里，主阳明热邪，热在气分。苔黄薄而滑，是风虽化热，尚未伤津，还可以清热透表，使化汗而解。如发热无汗，有头痛恶寒的，邪尚在太阳之表，没有头痛恶寒的，邪已初入阳明。苔黄而厚滑的，是胃有湿热。苔微黄粘腻，口不渴饮，为湿邪结于气分。若舌苔黄而粘腻，痞满恶逆，大小便不利，是湿热结于中焦。痰湿食滞，亦多有此苔。苔黄薄而干，表示津液已伤。虽然苔薄邪轻，大便多闭结难出。舌苔黄厚干燥，是胃热伤津，仍宜清解，若老黄而燥裂，则属热极，治宜峻下。苔色黄而淡，舌质胖嫩，津润而冷，属脾虚有湿。

灰苔主病：灰色即浅黑色。灰色苔主三阴寒证或热证。舌苔灰黑而润滑，是太阴中寒证，必吐利腹痛，手足指冷，六脉沉细。舌苔灰干，而舌质嫩红，为热灼伤津。舌苔由白而黄，由黄而灰黑，或生芒刺黑点，不拘在根在尖，都是传经热邪。

黑苔主病：黑苔主病多危重。黑苔润滑，舌质不深红的，是阳虚寒证。黑苔如淡墨水，肢冷脉微，无论润燥，总属虚证。若病初起发热胸闷，全舌黑色而润，外无险恶证状，是胸膈素有伏痰。苔黑生刺，望之虽燥，但渴不多饮，舌边或有白苔，且舌质淡而润的，也是假热。黑苔薄而不润，舌质鲜红的，是火热伤阴。苔黑而燥，是津枯火炽。如黑苔燥裂，芒刺高起，津液焦灼，是少阴真水将涸，最为凶候。但也有由于少阴真寒，真阳不能蒸腾津液，以致干燥起刺，治法宜急驱其阴以回其阳，阳回则津回，不可误认苔燥为热证。舌中心有黑燥苔，是肠中有燥屎，假如没有腹硬痛证状，不可妄用下法。舌根黑苔而燥，是热在下焦。舌根无苔，但舌尖燥裂，为心火自焚。总之，黑苔有虚实寒热之不同。虚则神清而身倦，实则神昏而言壮，喜饮为热，不喜饮为寒。

兼色舌苔：凡由白苔转黄苔的，是风寒从火化。白苔中带黄，或微黄而薄的，是邪初入阳明，如兼微恶寒，是尚带表证。舌苔黄白相兼而脘闷的，是外邪未解而里先结。

舌不燥而黄白苔相兼，或灰白苔不渴，是热郁而未达，或素多痰饮。总之，白苔主表，黄苔主里。苔由白而黄的，但看舌苔带一分白，即带一分表，舌苔带一分黄，始有一分里，必待舌苔纯黄无白，邪方离表入里。白兼灰苔而滑的，属寒湿。灰而浊的，寒湿兼痰而阳气不行，阴邪壅滞。白苔带黑点，或白苔见黑纹而粘腻的，是太阴气分湿邪。白苔黄黑杂见，或中燥边滑，或尖干根润，都是并病合病，寒热不和之候。白苔而带灰黑，更见粘腻浮滑的，是太阴经的湿邪。苔黄燥兼带灰色，大便坚结，是湿久生热，热必伤阴。舌苔黄中带黑，浮滑而粘腻的，是太阴湿热内结。若边黄中心焦黑起刺，证兼脐腹胀满硬痛，是阳明里证。舌芒刺焦黑老黄，里热已极。舌燥苔黄，下利臭水，是肠胃腐败。

病的危重诊舌法：病的危重或死亡，决定于全身证状，然佐以验舌，则尤显而易见，兹择前人的经验，附载于下，以为临症之一助。

舌无苔如去膜猪腰子者；舌如镜面者；舌粗糙如沙皮而干枯燥裂者；舌嫩如荔枝肉而无津液者；舌质干晦如猪肝色，或舌红如柿色者；舌卷而肾囊缩者；舌质色暗带黑色者；舌强直，言语蹇涩者；舌起白色如雪花片者，以上列举都属于病危的征象。

#### 9. 咽喉颈项：

咽喉红肿而痛或红肿而烂的是热毒盛。咽喉间出现白腐，形如白膜，刮之可去而不再生的是胃热。若刮之不去，重刮则出血，随即再生的，多是白喉证。若红色娇嫩，痛不甚剧，是肾水亏少，虚火上升所致。眼眶微肿，颈脉动，是水肿病将起之征。

#### 10. 手足：

手足壅肿多实证，枯细多虚证。胫肿脚肿，指压留痕的，是水肿病。只膝部肿大疼痛，是鹤膝风。手足指趾皮色紫暗，指趾零落疼痛的，是脱疽证。手足软弱，不能动作而不痛的，是痿证。关节肿（或不肿）痛，动作困难，是痹证。屈伸不便的，病在筋骨。

#### 11. 指甲：

正常的指甲色红润，表示气血充足。若色深红是气分有热。色淡红是脏气虚寒。苍白是血虚。色黄是黄疸。色黑是瘀血，或血凝死证。指甲按压变白，放手即复红色，是气血流畅之征，放手不复红的，是血亏。

#### 12. 鱼际：

鱼际，是手大指本节后之丰肉处。胃中有寒，则鱼际络青。胃中有热，则鱼际络赤。络暴黑的为痹证。有黑、有赤、有青的，为寒热气。若青而短小是少气，属虚证。

#### 13. 小儿指纹：

外络浮露于食指内侧可见的，叫做指纹。验看指纹为儿科中一个很好的诊断法。常用于三岁以内的小儿。兹述其运用意义如下：

一、三关：小儿指纹分风、气、命三关，即食指第一节部位为风关，第二节为气关，第三节为命关。

二、诊指软法：抱小儿向阳光，医生用左手握小儿食指，以右手大拇指用力适中从命关向气关、风关直推，推数次，指纹愈指愈明显，以便观察。

三、看色：正常的指纹，色现红黄隐隐，如颜色有异常变化，便是病征。色紫是有热，色红是伤寒，黄为伤脾，黑为中恶，青主惊风，白主疔证。淡红为虚寒，淡青为虚风，淡紫为虚热。若指纹推之涩滞，绝无流利之象，由痰食风热相搏，是为实证。

四、看纹：纹见风关主病轻，气关主病重，若过命关主病危。又纹向中指弯的为顺，为外感风寒。纹向大指弯的为逆，为内伤饮食。纹直则热，纹曲则寒。纹多好比脉数，纹少好比脉迟。指纹浮病在表，沉为病在里。

#### 14. 皮肤：

一、肿胀：胸腹、腰背、头面、四肢浮肿的叫做肿，或叫水肿。只腹部数起而膨胀的叫做胀，或叫数胀。肿胀之病，观察表皮变化，亦可加以区别。如皮厚色苍的，多属于气。皮薄色泽的，多属于水。气为阳，为胀速，每从上升而渐下，得以安卧。水为阴，为胀渐，每从下肿而渐上，更有咳嗽不得卧之征。又水气当分阴阳，如阴水则肢厥体重，先肿下焦，继则一身皆肿，阴股间寒，足胫肿甚，按之凹陷不起，口淡不渴，大便自调，小便虽少，却不赤涩。阳水则面浮恶风，自汗心烦，先肿上焦，继则遍身皆肿，按之热而即起，口苦而渴，小便黄赤，大便坚燥，甚则二便不通。

二、发黄：面眼皮肤爪甲都现黄色，在伤寒为瘀热在里，在杂病为黄疸。分阴黄阳黄两大类：阳黄，黄色鲜明。阴黄，黄色晦暗。

三、痘疮：皮肤出痘，有天花与水痘两种。区别如下：

天花，痘粒成对，一齐出现，大小齐等。水痘，痘粒散见，陆续出现，大小不齐。天花，痘粒顶上有凹陷（名痘脐），顶白根红。水痘无脐，痘泡易破易干，泡水易出。天花灌浆时浆厚如脓，色混浊，结痂厚。水痘浆薄如水，色晶莹明亮，不结厚痂。天花遗留痘痕。水痘不留痘痕。天花发高烧，头身剧痛，三、四日才出痘。水痘不发高烧，一、二日即出水泡。天花儿童成人皆传染。水痘几乎全属儿童传染。

四、麻疹：疹点出现于皮肤，从头面到胸腹四肢，色似桃红，形如麻粒，尖而稀疏，摸之触手，逐渐稠密。

五、风疹：疹形细小稀疏，稍稍高起，其色淡红，搔痒不已，时发时止，身有微热或无热。

六、隐疹：发于皮肤，时现时隐，其证肤痒，搔之则起连片大丘疹，或如云片，高起于皮肤，色淡红带白，不时举发。

七、斑疹：在伤寒温病及温疫等病过程中，斑疹为一种常见的证候。斑色红，点大成片，平摊于皮肤上。疹形如粟粒，或稀如蚊迹，色红，高起于皮肤。斑形大而疹形小。有斑成疹独见的，有斑与疹互见的，都由于热毒入于营分所发生。

八、白痞：温病、暑湿、湿温患者，往往皮肤上出现一种白色小颗粒，晶莹如粟，叫做白痞。色白，形如粟，明亮滋润的是顺证。色不光泽，粒不饱满，干如枯骨的是危证。

九、痲疔疔疔：肌表局部红肿焮热疼痛，根盘紧束的为痲。漫肿无头，皮色不变的为疔。初起如粟米，根脚坚硬，麻木或发痒，顶白而痛的为疔。形比疮小，红热疼痛不甚，起于皮肤浅表的为疔。

### 15. 肌肉：

大肉坚盛的是脾实，肥而泽的是血气有余，瘦而不泽的是气血不足，肌肉瘦削的是脾虚。久病大肉削尽的是死候。

### 16. 前后二阴和排泄物：

小儿阴囊紧实，是气盛形足，松弛下坠，为气虚体弱。外感病中见囊缩，是热入厥阴。阴囊肿大而色透明的，是水疝。肿大而不透明，不坚硬，属狐疝。睾丸肿痛，亦属疝证。阴茎缩入的，多是寒凝经络。阳强易举，是肝肾阴虚有火。妇人阴中突出如梨状物，叫做阴挺。肛门松弛而脱出叫脱肛，轻症大便时脱出，可以收回。重症脱出后不易缩回。痔核生于肛门外者叫外痔，生于肛门内者叫内痔。痔久不愈，会生瘻管。咳吐痰涎色清多水泡者是风痰，白滑而易咯出者是湿痰，清而稀的是寒痰，坚而成块色黄的是热痰。咳吐脓如米粥或败血，味腥，咳引胸痛，是肺痈的证候。咳唾涎沫，口张气短，是肺萎的证候。多唾由于肾寒，流稀涎由于脾冷，吐粘液由于脾热。吐物物清彻无臭是胃寒，吐物有食臭气是胃热。吐败血而有臭气的是内痈。吐出未消化食物有腐酸臭味是宿食。外邪入胃而呕吐，必兼见外邪六经证状。气滞呕吐，频发频止，多吐不消化食物而少腐酸臭味。咳而痰中带血，或咳吐鲜血，病在肺。吐血成盈盈碗兼食物残渣的，病在胃。大便色黄如糜状而恶臭的，是肠中有热。泻下如水，其中夹有未消化的食物，或所下如鸭溇的是寒。泻下稀粪或如清水，兼有恶风、发热、头痛的是风泻。身重、腹不痛，肠鸣漉漉，所下多水的是湿泻。先便后血，其色褐黑的，是远血。先血后便，其色鲜红的，是近血。痢疾便如脓液，色白病在气分，色赤病在血分，病下赤白，是气血两伤。饮食困难，而大便如羊矢的，是噎膈病。大便色黑，多是蓄血证。小便清长量多属寒证，短少赤涩是热证。尿血是热在下焦。小便困难而痛，或出血，是血淋证。尿如脂膏的是膏淋，尿有砂石的是石淋。小儿尿如米泔水的属湿热，也有因脾虚而引起的。

## 第二节 闻 诊

闻诊，包括闻声音和嗅气味两方面。前者凭听觉以诊察病人的言语、呼吸、咳嗽等声音，后者凭嗅觉以诊察病人和病室的气味以及病人的排泄物等，来鉴别疾病。

### 1. 听声音：

正常的声音与病变的声音：正常的声音发声自然，音调和畅。病变的声音则如下述：病初起即声哑的，多是外感风寒，肺气不宣，久病失音，多是肺脏亏损。发声重浊，声高而粗，多属实证。发声轻清，低微细弱，多属虚证。鼾声不醒，手撒遗尿，多是中风入脏。小儿阵发惊呼，声音尖锐，表情惊恐，多是惊风证。病人呻吟，多是身有痛处。嗳声噎气，多属胸膈不畅。

语言：语言声高而有力，前轻后重的，是外感证。声音低却，前重后轻的，是内伤证。寒证，一般不愿多言。热证，一般好多言。虚证，语言微小，说话断续。实证，发言雄壮。如笑骂狂言，语无伦次，登高而歌，弃衣而走的，是阳证狂病。语言错乱，精

神恍惚，喜怒不常，或闭户独居，不欲见人的，是阴证痲病。神识不清，语无伦次，说话声高有力的，是谵语，属实证。精神衰疲，语言重复，发音无力或不相接续的，是郑声。言语错乱，说后自知的，叫做错语。自言自语，见人便停止的，叫做独语。这些证状，都属虚证。

呼吸：病人呼吸如常，是形病而气未病，呼吸异常，是形气俱病。外感邪气有余，则呼吸俱粗，内伤正气不足，则呼吸气微。一般以气粗为实，气微为虚。但久病肺肾将绝，其气亦粗而断续，不是实证。热在心包，其气亦微而昏沉，便非虚证。呼吸困难，张口抬肩，不能平卧叫做喘。喘有虚实区别。实喘发作急骤，体壮脉实，肺胀气粗，声高息涌，惟以呼出为快，多属肺有实热，或痰饮内停。虚喘来势缓慢，倦怠脉虚，喘而气却，声低息短，但得引一长息为快，属虚证。似喘而断续声高，有呀呷声音叫做呬。气逆于喉间，致气逆室塞，气息急促，呼多吸少，叫做上气。咳逆上气，时时唾浊，但坐不得卧的，是胸膈有痰饮。火逆上气，咽喉不利的，是阴虚火炎。呼吸微弱，短而声低，其状态比较自然的，叫做少气。少气主诸虚，是身体衰弱的表现。

咳嗽：咳嗽是肺脏疾患的主要证状之一。从咳嗽的声音和兼见证状，可以鉴别寒热虚实。咳嗽声音重浊，痰清白，鼻塞不通，多是外感风寒。咳声不扬，痰稠色黄，不易咳出，咽喉干痛，鼻出热气，多是肺热。咳有痰而声低，痰多容易咳出，是寒咳，或是湿咳，痰饮。但咳出白沫，或无力作咳，咳便气促的，是肺虚证候。干咳无痰，或咳出少许粘液，是燥咳或火热咳嗽。咳嗽阵发，发则连声不绝，甚则呕吐咳血，叫做顿咳。

呕吐：从呕吐的声音，可分寒热虚实。虚寒证的呕吐，吐势徐缓，声多微弱。实热证的呕吐，吐势较猛，声音壮厉。但还要四诊结合，才能识别呕吐的真正原因。有些还要追查饮食，是否因中毒而引起。

呃逆：呃逆或叫哕，是气上逆咽喉发生一种不由自主的冲激声音。呃声不高不低，神气清爽，无其它兼见证候，是病邪轻浅，不治自愈。若久病呃逆，多属危重。呃逆而舌苔白，脉迟，手足冷，口中和，或受冷气即发的，是寒呃。呃声高而短，燥渴，脉数，是热呃。呃声低而长，脉象无力，兼见虚证的，是虚逆。呃声强，气盛，脉象滑实，多是实呃。

嗝气：嗝气古名噎。俗叫打饱食。是气体自胃向上，出于喉间而发出的声音。其原因有：寒气客于胃所引起，亦有汗吐下后胃不和及宿食不化所引起者。嗝气无酸腐气味者属胃虚气逆，多见于老人。

太息：时发长吁短叹的声音，多由情志抑郁，胸怀不畅所致。

喷嚏：外感风寒，多见此证。外感入里而喷嚏者，是其病将愈之兆。

呵欠：中寒者喜呵欠，精神疲劳的时候也常喜呵欠。

2.嗅气味：嗅气味，分病体的气味与病室的气味两种，病体的气味一般有如下几种：

口气：正常人谈话时不会发生臭气，如有口臭，多属消化不良，或有龋齿，或口腔不洁。口出酸臭气的，是胃有宿食。口出臭秽气的，是胃热。口出腐臭气的，多是内有溃腐疮疡。

汗气：病人身有汗气，可知已曾出汗。汗有腥膻气，是风湿热久蕴于皮肤，津液受  
到蒸变的原故。

鼻臭：鼻出臭气，流涕经常不止的，是鼻渊证。

身臭：应检查病体是否有溃腐疮疡。又如咳吐浊痰脓血，有腥臭气的为肺痈。大便  
臭秽为热，有腥气为寒。小便黄赤亦臭，多是湿热。屁出酸臭，多是宿食停滞。妇人经  
带有臭气是热，有腥气的是寒。

病室的气味：痘疫病开始，即有臭气触人，轻则盈于床帐，重则充满一室。病室有  
腐臭或尸臭气味的，是脏腑败坏，病属严重。病室有血腥臭，病人多患失血症。

### 第三节 问 诊

医生于病人自诉病情之后，对病人或其家属进行有目的的查询病情，叫做问诊。

#### 1. 问一般情况：

问一般情况，包括问姓名、年龄、住址、职业、婚姻等情况。因为有些疾病的发生  
与上述情况有关，可作为诊断的参考。

#### 2. 问生活习惯：

饮食有所偏嗜，与脏气偏盛或偏虚有关。如平日喜热恶凉的，是阴气偏胜，喜凉恶  
热的，是阳气偏盛。饮食无节的，胃肠病多。癖嗜酒茶的，多病痰湿。生活方面应注意  
精神生活状况。如心情愉快，则气血调和，心情苦闷，则气血拂郁。对精神影响的病  
人，应按七情所伤进行调理，还要从思想上给以开导，才易治愈。

#### 3. 问家属病史与既往病史：

由于某些疾病是有遗传性和传染性的，因此，询问病人及家属的病史，可以帮助诊  
断。因为病人的既往病史，往往与当前的病证有因果关系。

#### 4. 问起病：

疾病过程是变化多端的。病人就医，不一定一开始就由一个医生诊治到底，这是一  
方面。另一方面，急性病往往朝夕病情有很大的变化，慢性病经过时间较长，病情更加  
复杂。因此，要求对疾病过程有一个全面的了解；必须详细询问发病过程及治疗经过，  
才易掌握疾病的实际情况。

#### 5. 问现在征状：

现在征状，是问诊中的要点，是辨证的主要依据之一。兹分述如下：

①问寒热：问寒热主要是辨别外感内伤，邪正盛衰，阴虚阳虚等。内容为：

恶风与恶寒：病人感觉寒冷，虽不当风亦觉寒冷，身发热亦不欲去衣被，甚至加衣  
被或向火取暖的，叫做恶寒。病人怕风，遇风便觉难受，皮毛耸起，但加衣被或居密  
室，便无所恶，叫做恶风。

发热与潮热：病人自觉发热，或医生以手按病人的肌肤，觉其热比常人为高，称为  
发热。按之热甚，久按更热，称为壮热。热如水之潮，一日一发，按时而至，称为潮热。



时寒时热，来去不定，反复发作的，称为往来寒热。

辨外感内伤：骤然发作，恶寒发热，虽加衣被，仍然恶寒，手背热高于手心，背部热盛甚于腹部，兼见其他外感证状者，属外感。慢性发作，寒热间作，恶寒得衣被而减，手心热高于手背，胸腹部热甚于背部，并兼见其他内伤证状者，属内伤。

辨邪正盛衰：邪气外袭，体表必先恶寒，阳气不能发泄，因而发热。邪轻正盛的，恶寒发热较轻。邪正都盛的，寒热必较重。邪盛正衰的，恶寒重而发热较轻。

辨邪在阴阳：昼烦热而夜安静，是邪旺于阳分，其病在阳。夜烦热而昼安静的，是邪陷于阴分，其病在阴。

辨阴虚阳虚：每日午后潮热，连绵不已的为阴虚。畏寒自汗，四肢发冷的为阳虚。虚阳外越，也会发热，要参看脉证来鉴别。

②问汗：日间汗自出的，叫做自汗，多属阳虚。睡后汗出而醒时即止的，叫做盗汗，多属阴虚。亦有阴阳两虚相兼为病的，须结合脉证加以分析。头面出汗兼有烦渴、苔黄、脉数等证，是上焦热蒸。有身重、倦怠、苔黄滑等证，是湿热郁蒸。有肢冷、恶寒、苔白滑、脉迟等证，是阳虚所致。若额汗而喘，是阳脱之兆。当病危重时，汗出如油如珠，淋漓不止，是阴阳离绝，阳气奔散于外，叫做绝汗。先见战栗而后汗出的，名叫战汗。其原因多是邪盛正馁，邪伏不去，一旦正气来复，邪正相搏，便成战汗。战汗为疾病的转折点，若汗出热退，身凉脉静，为邪去正安，汗后身凉脉躁，为正不胜邪。

③问头身：头暂痛，而痛无休止的，多因邪气实。头久痛，时痛时止的，多因元气虚。暂痛的有外感头痛，也有火邪头痛，久痛的有阴虚头痛，也有阳虚头痛。但亦有暂痛为虚的，久痛而实的，不可拘执。妇人头痛，多因肝阳上升，肝阴亏损所致，总须结合脉证，加以辨别。又头痛又有按六经分证辨证的，如太阳经头痛：痛时后连项背。阳明经头痛：痛在前额或连眉睫等处。少阳经头痛：痛在两侧或太阳穴附近为甚。太阳经头痛：头痛而重，腹满自汗。少阴经头痛：头痛连脑齿，指甲青。厥阴经头痛：痛在头顶，牵引头角，自觉有气上逆，甚则作吐。此外，头眩晕也有新久虚实的不同。暴眩多实，多是肝火上升，与痰气不降。久眩多虚，多是气血不足，或肾气亏乏。至痰湿停留，清阳不升，也会作眩。都应注意所兼脉证。身痛无定处，或上或下，兼有表证表脉，为外感风寒。身体忽觉痛甚，是阴虚已极，不能滋养筋骨，属虚劳证。妇女产后身痛无表证的，多由血虚或瘀血滞于经络所致。痛在关节，是风、寒、湿邪为病，叫做痹痛。痛处不移，身重着着的，叫着痹，痛处转移，遍历关节的，叫行痹，剧痛的则叫痛痹。腰部疲软无力，其痛绵绵，兼见小便清长，大便溏，腰冷而痛的，是肾阳虚。兼见大便秘，小便赤，时觉虚火上炎的，是肾阴虚。腰痛如坐水中，身体重，腰部似带重物，天阴或久坐加剧的，是湿痛。腰痛如锥刺，痛处不移，不能转侧，或大便黑色的，是瘀血痛。背痛连肩，项背强的，是太阳经病。背痛久不愈，应结合脉证，审察是否肾虚，或风湿为病。

④问二便：大便秘结，数日不通，虽有寒热虚实之分，总由肠内津液不足，或阳气衰虚所致。便秘兼潮热口渴，舌燥苔黄，腹部硬满的，是热证，湿证。老人血燥津枯，及妇人产后或病后气血未复的便秘，是虚证。便秘面色苍白，喜热饮，六脉沉迟的，是冷

秘。大加清，便时肛门有灼热感觉，粪有腐臭气的，是热滞。便溏腹痛肢冷，舌白口淡的，是里寒证。大便先硬后溏的，多是脾虚有湿。每日天未亮时便泻，多属肾阳虚。下痢脓血，里急后重的为痢疾。小便过多，是阳气不足。渴饮而小便过多的，是消渴证。不渴饮而小便较多的，叫做内消，是肾脏虚弱。小便短少，有因热伤津液，或因汗吐下后耗损津液，或因脾不能运，水蓄于内所致。但后者兼有肿胀，多见于水肿病。小便频数而短赤，是下焦湿热，小便频数而澄清，是下焦虚寒。小便频数而涩少，是阴虚内热。大便硬而小便频数的，多是脾约病。小便短亦不利，是热在下焦。妊娠小便不通，叫做转胞。膀胱肿胀而小便不利，多见于老人的气虚证。成人睡中遗尿，多因下焦虚寒或大病后元气虚损所致。小儿睡中遗尿，多由身体机能发育不全或不良习惯所造成。小便点滴而出叫做癃，小便点滴不出叫做闭。癃闭是危急证候，数日不通，可导致死亡。小便不通，腹胀气急，心腹痛而取逆，是下焦蓄热。小便不通，脉沉迟，四肢冷，是膀胱气化失常，属阳虚。

⑤问饮食口味：口渴引饮不休的，多属热。口中和，素水不欲饮的，属寒。大渴谵语，不大便的，属实热。常欲饮水，饮亦不多的，属虚，或是湿热。喜热饮的有因湿盛，有因虚寒，也有因瞬间痰滞所致。内有湿热而渴不多饮的，是湿遏热郁，津液不升所致。口干欲饮，但仅欲漱口，不欲下咽的，是血热有瘀。先渴饮而后作呕，或水入即吐的，多是水停胃中。先呕吐而后渴饮的，是胃津已伤而引水自救的现象。病中食量渐增，是胃气渐复，病虽重亦有转机。病中食量渐减，是脾胃气虚，病势虽轻，亦有转剧的可能。凡病得食稍安的，多是虚证，得食更甚的，有实证也有虚证，当参考脉证而定。但饮食之增减，还要按具体病证而作出诊断。外感减食，多是脾胃气滞。内伤减食，多是脾胃气虚。若病初起，或病轻而食欲大减，或百剂治疗而食欲不振，是病未深而胃气先伤，或中气已惫，不能鼓动胃气。善食仍饥，能食而瘦，是胃火过旺，胃阴必伤，有渐成中消证的可能。似饥非饥，想食而又不能多食，似痛非痛，胃中热辣不宁的，是嗜杂证。饥而不欲食，是脾阴伤。胆气上溢则口苦，肝热则口酸，肺热则口辛，肾热则口咸，脾浊上泛则口甜。肠胃有湿，水气不化，则口淡，病后胃虚，水湿停留，也口淡。肝病嗜酸，心病嗜苦，脾病嗜甘，肾病嗜咸，肺病嗜辛。但嗜味与地区的习惯有关系，不能据此作为诊断的依据，必须四诊合参。

⑥问胸腹：胸满而不痛的为痞满。兼有胸冷，咳吐涎沫，脉迟等症，为寒痞。烦渴数数，为热痞。少气呼吸不畅，脉弱，喜太息，为虚痞。咯痰多，脉滑，为痰痞。胸满至心下而痛的，为结胸。结胸症有大小的区别，如胸连脐腹硬痛，手不可按，日晡所潮热，不大便的，为大结胸。如结胸正在心下，按之则痛的，为小结胸。伤寒胸胁苦满，寒热往来的，为少阳病。杂病初起，胸肋胀痛，情志不畅的，是肝气郁结。胸膈彻背，喘满太息的，是胸痹症。中脘痛，手不可近按的，是胃病。大腹当脐痛而势缓的，是脾胃虚寒。癃而势急的，是脾络不通。当脐左右痛，多是冲脉寒气凝聚。脐下正中处觉痛，有气上冲心而动痛不休的，病在任脉。脐下至毛际处硬满而痛，小便利的，是蓄血症，小便不利的，是膀胱尿闭。少腹痛，多是肝气郁于血络。若痛有定处不移，是瘀血凝滞，或是肠痛。绕脐攻痛，按之坚满，大便秘结，心烦口渴，是燥结大肠。少腹作

痛，牵引睾丸，是疝气痛。腹痛时作时止，痛处来去不定，久不愈，多是虫病。痛处喜按多属虚，拒按多属实，得热痛减为寒，得冷痛减为热。

⑦问耳目：伤寒少阳证有耳聋。温病热邪充斥于上，蒙蔽清窍，也有耳聋证。这些耳聋证，聋轻的病轻，聋重的病重。心虚，肾惫精脱，阳气虚，也能导致耳聋，多属难治。老人耳聋，多由气虚精衰。听觉不够清楚的叫重听，多是风邪所致，或属肾经有热，或是下虚上实，应结合脉证来诊断。耳鸣声大，用手按耳而鸣声更大且系暴起的，属实证。耳鸣声细，以手按耳声音减轻或停止且系渐渐发生的，属虚证。目痛如锥刺，兼头痛目眩的，是心经热毒上攻。两目羞明，赤涩而痛，头面浮肿，有湿热风热的区别：胀痛恶风是风热，多泪而脸边烂的是湿热。两目羞明，如不痛不热的，为血虚。目昏视物不清，多是血亏气虚。入夜不能视物的叫雀目，为肝虚之病。

⑧问睡眠：失眠而有精神恍惚，惊恐不安，多为思虑过度，心血不足。失眠而心下满，小便不利，气喘不宁的，是水停心下，胃气不和。虚烦、舌干、脉细数而失眠的，是阴气不足。年高气血虚弱，阳不交阴，亦致失眠。嗜眠而兼身重脉缓的，是湿盛。神倦肢怠而嗜眠，是气弱。病后身热嗜眠，是余邪未清，病后无热嗜眠，是正气未复。

⑨问妇女法：月经周期一般为二十八天左右，每次来潮约持续三、四天或五、六天，色正红，为无病。月经先期，经色深红或紫黑，口干、脉数、腹痛，是血热。月经后期，经色淡，舌润、脉迟、腹痛，是血虚。经前腹痛，少腹硬满，是气滞血瘀。经后腹痛，少腹不满，是血虚有寒。月经不行，叫经闭，或妊娠。若是经闭，有血枯、血滞和劳证，肝脾郁结等原因。须结合四诊，才能鉴别。月经大下不止的叫血崩，淋漓不断的是经漏。如经色紫黑成块而痛的，多属热，无块而痛的，多是冲任损伤，或中气下陷。经来忽然中止，有因怒气有因中寒所致。若月经因病中止，当细究病因。若热病中经水适来，要注意热入血室。带下多而稀白，有腹气的，多是虚寒。色黄而粘，有臭气的，多属湿热。妊娠呕吐，是恶阻证。妊娠腰腹痛甚，要防堕胎。产后恶露不绝，是冲任受损，或血亏气虚。恶露少而兼腹胀痛的，是瘀血未尽。产后有汗，潮热，多是气血虚。

⑩问小儿法：对小儿进行问诊不仅有困难，而且也不准确，可间接问其家属。此外对小儿出生时的情况，曾否出过麻疹，学行学语的迟早，平时饮食二便等均须详加询问，以便掌握诊断资料。

## 第四节 切 诊

切诊，是运用医生的手在病员身体上的某部作某种的诊察。如切或按等手法。通过这种诊察，可以了解病员的体内变化和体表反映。现在为了叙述便利起见，分按诊和脉诊两部分来介绍。

### 甲、按 诊

按诊法，是运用双手直接探摸病人身体表面，以观察疾病的变化。内容分按肌表，按手足、按胸腹和额部等。

一、按肌表：按肌表不仅能从冷暖以知寒热，以辨邪正盛衰。更可从热的微甚而分表里虚实。如邪气盛的身多热，阳气衰的身多寒。凡身热，按之皮毛之分而热重，按之久而不热者，是热在表，在肺和劳倦虚热之象。按之肌肉血脉之分而热，重按而不自觉的，是热在中焦，在心脾，邪已入里。按之筋骨之分而热的，为阴虚骨蒸或湿热深入骨髓。又轻触肌表，可察其润燥而知有汗无汗。重手抚按，审其肿胀，可以辨别水和气。在外科方面，如疮疡按之肿而木硬的，属寒证，肿处烙手的，属热证。根盘平塌而漫肿的属虚，根盘收束而高起的属实。患处坚硬，而热不甚的，或重按仅觉肿而不痛的，皆属无脓，反之，患处热甚，按其边顶软而痛加剧的，内必有脓。

二、按手足：按手心与手背，可测定病的外感内伤。凡内伤及劳役饥饱不节的，病多手心热盛，外感风寒的，病多手背热盛。又手足寒热亦可测知病的予后。如伤寒论说：“少阴病，下利，若利自止，恶寒而踡卧，手足温者，可治。”又说：“少阴病，恶寒身踡而利，手足逆冷者，不治。”此外，小儿足心热主热证，足胫寒属寒证。手指指尖冷主惊厥，中指独热，主外感风寒。中指稍头独冷，为麻疹将事之征。

三、按胸腹：胸骨以下是胃部，古人称为心下。按诊此处的软硬和压痛与否，以鉴别胸痞或结胸证。凡心下部膨满，按之坚硬而觉痛的，是结胸证。如下部膨满，按之濡软，或硬满而无压痛，则是胸痞证。胸胁两侧或一侧自觉有充实感者叫胸胁苦满。按诊此处有抵抗或压痛者病重，无抵抗压痛者病轻。腹满，按之不痛者为虚，痛者为实。腹痛有定处，按之有形而不移是积。痛无定处，按之无形，聚散不定是聚。少腹肿痞，按之即觉痛甚，牵引外阴部，好象淋病，但小便自调，时时发热，自汗出，复恶寒，脉迟紧的，为肠痛脉未成。如身甲错，腹皮急，按之濡，如鼓状，腹无积聚，身无热，脉数或洪数的为脓已成。腹膨胀按之不能即起的，是水胀。按之举手即起的，是气胀。又水臌重按移时举手，可见凹痕，而气胀则无此状。凡发热证，腹部按之热甚的其热甚。腹部热轻的其热亦轻。若心下动而热灼手的，热势更重。

四、按额部：按额部有热无热，可了解病人发热与否，若额热，知是发热。额不热，是不发热。同时也可与手心作对照，如手心热甚于额部的，是虚热。额热甚于手心的，是表热。这种方法常用于小儿。

## 乙、脉 诊

现在的脉诊，以寸口诊法为主，寸口诊，分寸、关、尺三部，即以掌后高骨（桡骨茎状突内侧）为标志，关部正对高骨，关之前为寸部，关之后为尺部。诊脉时令病人手掌向上平放；医生以食指、中指、无名指三指取之。先下中指取定关部，再以前后二指取寸尺二部。病人臂长者下指略疏，臂短者下指略密，而以适中为度。小儿则用一指取之，然后用手指的压力采取浮（轻按）、中（较重压之）、沉（重压）三种方式去查脉象。脉诊，全靠医生手指灵敏的触觉来体验，因此，要准确地分别脉象，除了熟悉脉诊一切理论外，还要经过实践练习，做到既有理论，又有技巧，才能掌握这一诊法。中医脉学中对脉象分析甚细，但所谓二十七脉或二十八脉，其中每多名异而性质则相类似。兹用归纳的方法而解释如下：

### 一、浮脉：

14.

○ - 平脉 (按之有力)

脉象：浮脉者，轻按即得，稍重即觉跳动力减弱。

主病：主表证。有力为表实，无力为表虚。凡感冒、伤寒、风热、风湿、伤暑、虚热诸证，每见此脉。

## 二、沉脉：

脉象：沉脉者，不浮也，轻取不应，重按始得。

主病：主里证。有力为里实，无力为里虚。凡虚弱过甚，痼冷重证，痰食气郁，以及寒食冷痛等证，每见此脉。（注血、结、沉、迟、弱）

## 三、迟脉：

脉象：迟脉者，脉搏跳动缓慢之谓，即一息脉来不足四至（一呼一吸，叫做一息）。

主病：主寒证。凡表弱性、沉寒性病证，女子不月，或怀孕胎不固，以及感冒之由于风湿者，每见此脉。（心阳虚、注、结、沉、迟、弱）

## 四、数脉、疾脉：

脉象：数脉者，脉搏跳动迅速之谓，即一息脉来五至以上。疾脉急速，乃数之至极，即一息七至八至。

主病：数脉主热证，有力为实，无力为虚。凡热性病、哮喘、肺病、胃热等证，每见数脉。病见疾脉，为阳极阴竭，元气将脱之证。（注、数、疾、弱、沉、结、心、疾）

## 五、滑脉、动脉：

脉象：滑脉，往来流利，应指圆滑。动脉有力，滑数流利，其形如豆，独见于关部，寸尺两部，不甚明显。二种脉象，原无大异，动脉者乃滑甚之象也。

主病：凡痰证，咳逆，食积，淋疾，痢疾，痛证，男子尿血，女子经郁等证，易见此脉。妊娠之脉，亦多滑动。（注、滑、动）

## 六、濡脉：

脉象：往来艰濡，与滑脉相反。

主病：血少、气滞、伤精、痰食郁滞、心病、疝气、血行不利等证，每见此脉。

## 七、弦脉：

脉象：弦脉如按琴弦，刚劲不和，直挺指下。

主病：凡寒带、疝症、气郁、肝风、痛证，冷痹等证，每见此脉。（附病一按、弦、沉、注）

## 八、芤脉：

脉象：芤脉者，左右俱有，中候独空。即以指按脉，指之两侧，似有脉波搏动，而指尖着力处反不见脉形之谓。（注、芤）

主病：凡失血症，多见此脉。但失血轻微者，不易见此脉。

## 九、虚脉、细脉、短脉、微脉、濡脉、弱脉：

脉象：虚脉者，虚大而软，中取重按，皆弱而无力。细脉者，不粗也，指下寻之，往来如线。短脉者，短而濡小，首尾似无，中间突起，不能濡部（短脉类于动脉，但动脉形滑而且数，短脉形濡而必迟）。数脉极细而软，似有若无，不任寻按。濡脉极细极软而浮，轻取即得，重按即无。弱脉柔细而沉，重按乃得，浮按如无。凡此微脉，立名虽

异，而实相同，惟程度稍有差异耳。

主病：凡诸虚劳损，一切衰弱性疾病，每见此脉。（心腹之症，脾胃虚）

十、实脉、大脉、长脉、洪脉：

脉象：实脉者，脉充实有力，长大而坚，浮中沉俱有。大脉应指满溢，形宽异常。长脉，指下有余，超过本位。洪脉极大，满于指下，脉来如波涛汹涌。凡失数脉，立名虽异，实际皆相类似。

主病：凡病邪亢盛，血实热结，邪正相搏者，每见此脉。

十一、伏脉：

脉象：伏脉，乃深隐潜伏，重按推筋着骨始得，甚则伏而不见。

主病：凡霍乱、邪闭、厥证、气滞、精寒、危沉重证，以及痛甚者，每见此脉。

十二、革脉、牢脉：

脉象：革脉，浮而搏指，中空外坚，如按鼓皮。牢脉，大而弦实，沉取才得，浮取、中取俱不可得。

主病：亡血、失精、流产、崩漏及表寒极盛，中气虚弱之证，多见革脉。阴寒内实，疝气，症瘕，多见牢脉。此等脉象，大都血衰弱极，病势呈现危殆之象。

十三、促脉、结脉、代脉：

脉象：促脉急促，数中时有一止。结脉迟徐，时有一止。二种脉象，皆止无定数。代脉，脉数动而中止，良久又动，止有定数。

主病：凡气血、痰食、肿痛诸实热证，多见促脉。如脉促无力而小，便是虚脱之证。阴盛气结，气壅痰滞，积聚症瘕，多见结脉。脏气表微，风证，痛证，七情影响，跌扑损伤，易见代脉。要之，促脉代脉，主病有时凶险，须要注意。但有因暴惊猝恐而见促脉，盛怒犹思而见结脉，此暂时之象，非病脉也。（元真）

十四、散脉：

脉象：散脉浮乱，至数不齐，浮取散而不聚，重按则无。

主病：生活力耗散将尽，离死不远的象征。

十五、缓脉：

脉象：一息四至，来去怠缓。

主病：缓脉是有胃气之象，不是病脉。但湿邪为病，亦见缓脉。

十六、紧脉：

脉象：脉来紧张有力，脉与肉间划然分明。

主病：紧脉多见于寒邪之证（表寒外束，里寒独盛），痛证亦见紧脉。

诊脉部位与分配脏腑：

以寸关尺部位分配脏腑的学说，古人各家学说大同小异，原则上应以下列分配法较为准确：

左寸可候：心与膻中。

左关可候：肝、胆与膈。

左尺可候：肾与小腹。

右寸可候：肺与胸中。

右关可候：脾与胃。

右尺可候：肾与小腹。

但必须明确上述脏腑分配法，是藉以候五脏六腑之气也，并非脏腑所居之地，即在寸关尺之处。

诊脉应注意的几点：

#### ①相兼脉象主病：

相兼脉象，徐灵胎叫做合脉。有二合脉，三合脉，四合脉之分。比如浮数或沉迟均为二合脉。浮数而虚为三合脉。浮数滑实为四合脉。这些相兼脉象主病，往往等于各脉所主病的总和。如浮为表，数为热，合之即为表热。浮为表，迟为寒，合之即为表寒。又如浮数无力为表虚热，沉迟有力为里实寒。余可类推。

#### ②脉证顺逆：

从脉证的相应与相反，以辨疾病的顺逆。脉证相应为顺，相反为逆。如病属有余之证，脉应浮洪数实，叫做脉证相应，为顺证。若反见沉细微弱的脉，叫做脉证相反、为逆证。顺证易治，逆证难疗。

#### ③舍脉从证或舍证从脉：

脉与证多相应。但也有不相应的，如阳证见阴脉，虚证见实脉等。临床上遇到这些情况，必须明白辨脉的从与舍的方法。兹引何梦瑶氏的一段话，作为学习参考的资料。何氏在《医籍》中说：“凡脉证不相合，必有一真一假，须细辨之。如外虽烦热，而脉见微热者，必虚火也，腹虽胀满，而脉见微弱者，必胃虚也。虚火、虚胀其堪攻乎？此宜从脉之真虚，不从证之假据也。其本无烦热，而脉见洪数者，非火邪也，本无胀满，而脉见弦强者，非内实也。无热无胀，其堪泻乎？此宜从证之真虚，不从脉之假实也。如寒邪内伤，或食停气滞，而心腹急痛，以数脉道沉伏，或促或结，此以邪闭经络而然。既有胀痛等实证可据，则脉之虚乃假象，当从证不从脉。又若伤寒四肢厥逆，寒战，而脉见数滑，此由内热格阴。何以知之？以病由传经渐致，并非直中阴经，从无热证转寒之理。既有滑数之脉可据，则外证之虚为假虚，亦从脉不从证也。”要之，舍脉从证与舍证从脉，是辨别疾病的重要关窍之一，须四诊合参，才能取舍得宜。

#### ④辨脉主病不可拘泥：

脉象一般以浮为病在表，沉为在里，数为热，迟为寒，弦强为实，细微为虚。但其间有真假疑似，须要注意。张景岳氏说：“浮虽属表，而凡阴虚血少，中气亏损者，必浮而无力，是浮不可概言表。沉虽属里，而凡外邪初感之深者，寒束经络，脉不能达，必见沉紧，是沉不可概言里。数为热，凡虚损之证，阴阳俱困，气血张弛，虚甚者数愈甚，是数不可概言热。迟为寒，凡伤寒初退，余热未清，脉多迟滑，是迟不可概言寒。弦强类实，而真阴胃气大亏，及阴阳格拒等证，脉必豁大弦健，是弦不可概言实。细微类虚，而凡痛极气闭，营卫壅滞不退者，脉必伏匿，是伏不可概言虚。”此言各脉中皆有疑似或相类似者，亦要四诊合参，诊断才不致错误。

#### ⑤动摇脉象的因素：

脉象因各种不同原因的影响，常易动摇，兹述其可能的影响如下：

一、性的影响：男女性因生理上的不同，心搏稍有差异，男性一般较女性为少，如男人每分钟为七十五次，女人则为八十次。所以女子的脉搏较男人稍快。

二、年龄的影响：年幼者脉搏快，年龄增大，则渐减慢。年老者气血衰弱，其脉多虚，少壮人气血充盈，其脉多大。

三、身长的影响：身短者较身长者脉搏稍快。

四、身体肥瘦的影响：瘦小的人，皮层脂肪少，轻按可得。肥胖者皮层脂肪多，故须稍为着力。不可误以为瘦人脉浮，肥人脉沉也。

五、身体容积的影响：容积小者，比容积大者脉搏快。

六、身体运动的影响：安静时脉搏正常，行路则加速。故病人步行就医，当令其路事休息后，再为诊脉。

七、身体位置的影响：直立时脉搏次数多，坐位次之，横卧最少。

八、一日中的变动：一日中，饭后脉多洪，酒后脉多数，早晨脉较迟，午后二、三时脉较数。

九、精神的影响：精神兴奋时脉多数，安静时则平。

十、性情的影响：性急之人，其脉稍快，性缓之人，其脉较缓。

十一、体质强弱的影响：体质强者，其脉每见强实，弱者每见柔弱。

上述诸因，因时、因环境、因身变化等关系，而脉象亦随之变易，临症时应当详察，稍一不慎，即为所紊乱，影响诊脉之准确性很大。

#### ④正常脉象：

诊脉，首先应识别正常的脉象，然后才能进一步辨别病脉。正常的脉象，一定要有胃气、有神、有根。脉象不浮不沉，不急不徐（约一息四至或五至），从容和缓，节律一致，是为有胃气。所谓脉神，就是脉来柔和。如微弱的脉，微弱之中不至无力的为有神，弦实的脉，弦实之中仍带有柔和的为有神。总之，脉之有胃气，有神，都是具有冲和之象，有胃气即有神。什么叫有根？沉候为根，尺部为根，即沉取或诊尺应指有力的，是有根的脉象。

#### ⑦真脏脉：

真脏脉，又叫死脉，俗名七怪脉。陈修园七怪脉诗，简而易读。录之如下：

“雀啄连连，止而又作（肝绝）。屋漏水流，半时一落（胃绝）。弹石沉弦，按之指搏（肾绝）。乍密乍疏，乱如解索（脾绝）。本息末摇，鱼翔相若（心绝）。虾游冉冉，忽然一跃（大肠绝）。釜沸空浮，绝无根脚（肺绝）。七怪一形，医体下药。”凡此诸脉，虽说肝、肾、心、肺等，若名有表象，要之，皆生机将尽，心脏垂绝，跳动零乱，作临死最后挣扎之反应也。但由于医疗技术不断发展，中西医结合，对某些危重疾病已有较多的抢救方法。因此，不可认为上述死脉就是死证，而不注意积极救治。

#### ⑧反关脉和斜飞脉：

脉不见于寸口部，而见于关后的，叫反关脉。脉从寸部斜向虎口腕侧的，叫斜飞脉。这是个别人桡骨动脉位置异常所致，不作病脉论。



## 附 录

近代有关诊断方面的报道资料，散见于各种杂志中，兹择其有实用价值者，介绍如下：

### ①望唇系带诊痔：

医者以左手或右手拇指二指，翻起被检查者的上唇，注意查看唇内正中与牙龈交界处的唇系带，有形状不同，大小不等的小滤泡及小白点，对痔疮有相当的诊断价值。经福建医学院附属医院曾作394例检查研究，结果有87%的符合率。

### ②面部望诊辨蛔虫证：

从眼、面、唇、舌四个部分所表现的体征诊断蛔虫证，对718例的观察结果，其准确性令人满意。其体征是：

眼白珠出现蓝斑、蓝点：以白珠上部为多，下部、内部、外部或中部也有如针尖大的蓝点，分布于络脉末端。

下唇颗粒：在下唇部多呈半透明状突起颗粒。

舌面红点：在舌尖部及舌中线的两旁，有淡红或鲜红点突出。

面部白斑：侧面及颧部隐约可见白斑一块如指甲大，有时出现三块或四块。须背光视诊，比较明显。

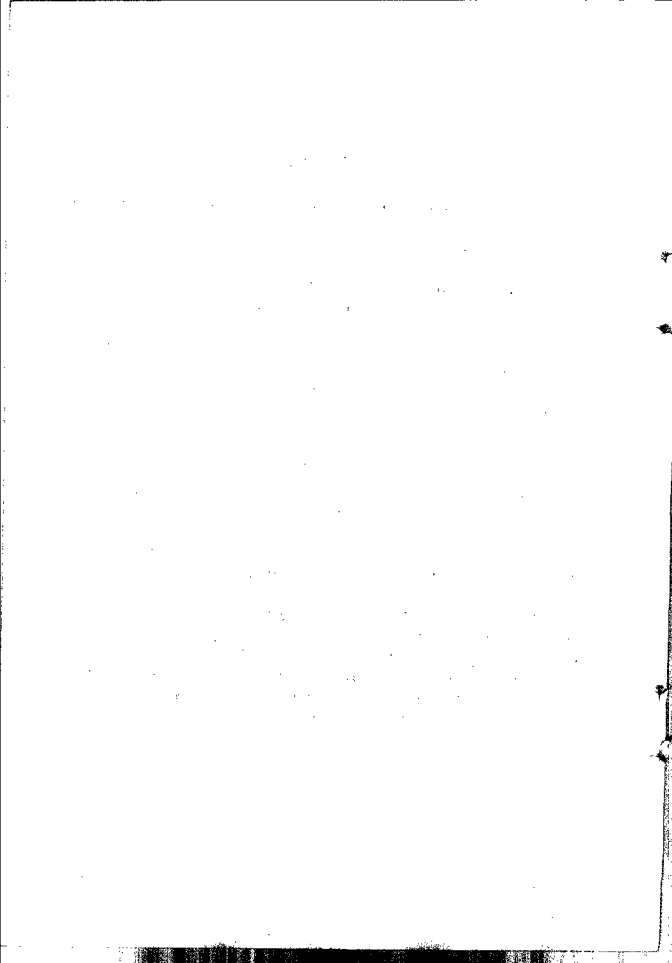
同时出现二种体征的，以眼唇为最多，也有同时出现上四种体征的。

### ③指脉诊将产：

妇人两手中指顶节之两旁，非正产时无脉跳感觉。若此处脉跳明显，是将临产之兆。一般脉跳接近指甲处，宫口即开足，即接近分娩。

### ④经络测定仪：

经络测定仪的具体用途有：经络测定，经穴探知，气血测定和电针治疗等几个方面。据近代研究，发现人体中的经穴和非经穴部位，他们的皮肤电阻数值是有一定的区别的。当脏腑经络有病变的时候，其所属经穴的电阻数值也会引起相应的变化。这是由于经穴部位气血流注发生改变所致。根据这种现象，可以利用一定的电学仪器装置，来探察经穴和经络，并可参照经络俞穴的气血流注情况，来进一步推断该经络及其所隶属的脏腑的虚实及其所主的病证，从而进行诊断和治疗。



# 中医学讲义(初稿)

## 毛主席语录

### (八纲辨证部分)

分析的方法就是辩证的方法。所

大同市中医院革命委员会编

谓分析，就是分析事物的矛盾。

大同市革命委员会卫生办公室印

## 第三章 辨证纲要

中医学里所谈的病和证，各有不同的概念。但两者又是相互联系，不可分割的整体。病，是疾病的总称；证，是疾病所表现的主、客观证候，包括疾病的病因、病位、病性等互相联系的一系列特征。一种疾病可以出现两种或许多种不同的证候，而同一种证候又可在许多互不相同的疾病中出现。因而在治疗上，一种疾病可根据其当时或在其发展过程中所表现的不同证候，施以不同的治疗方法，或对于互不相同的疾病，只要根据其相同的证候，又可施以同一种治疗方法。这就是辩证施治的意义和目的。

伟大领袖毛主席教导我们：“不论研究何种矛盾的特性……，都不能带主观随意性，必须对它们实行具体的分析。离开具体的分析，就不能认识任何矛盾的特性。”中医的辨证，是运用八纲、病因、脏腑、卫、气、营、血、经络等各种辩证法，辨明疾病产生的原因、部位、病质及其发展、转归等机体的一系列变化过程。就是从人体的整体观念出发，对疾病作具体的分析，以求施治的可靠根据，而达治疗疾病的目的。

现将中医辨证的几种主要方法分述于下：

### 第一节 八纲辨证

八纲辨证是中医辨证的最基本方法，为辩证施治的理论基础之一。中医认为每一疾病的症状和体征，都存在着对立的矛盾，用八纲辨证的方法，对疾病进行揭示；分析并认识这些矛盾。八纲就是阴阳、表里、虚实、寒热。是四个矛盾着的对立面，又统一又斗争。阴阳论疾病的类型，表里论疾病的深浅，寒热论疾病的属性，虚实论邪正的盛衰。同一疾病，由于体质和各种致病因素不同，初期、久病与证候表现的不同，则八纲辨证的结果也就不同，因而治疗原则便有所区别。

八纲，是根据病人整体证候表现的总和，分出表证或里证，寒证或热证，虚证或实证，阳证或阴证。而八纲又可用阴阳二纲去概括它，即表证、热证、实证属阳证；里证、虚证、寒证属阴证。古人曰：“漫言变化千般状，不外阴阳表里间”。因此阴阳又为八纲中的总纲。

八纲辨证，并不意味着把各种证候划分为八个区域，它们是互相联系而又不可分割的，又是互相转化的。毛主席教导我们：“一切过程中矛盾着的各方面，本来是互相排斥，互相斗争，互相对立的。”“一切对立的成份都是这样，在一定条件下，一面互相对立，一面又互相联结、互相贯通、互相渗透、互相依赖，……。”所以在临床上我们从人体的整体观念出发，既要注意当时疾病的现实表现，又要注意到疾病发展过程的变化，运用八纲辨明疾病的属性、病位、病质，以便在施治中取得主动权。

### 一、阴阳

(一) 阴阳是八纲辨证的总纲。在诊断学上，可以根据临床证候所表现的病理性质，将一切疾病分为阴阳两个主要方面，即阴证与阳证。当疾病到了严重关头，或根本有所损伤的时候，又往往以阴阳直接命名，如真阴不足，真阳不足，或亡阴、亡阳等等。

### 阴证阳证鉴别简表

四 诊	阴 证	阳 证
望	面色苍白或暗淡，身蜷卷卧，倦怠无力，萎靡不振，舌质淡而胖嫩，舌苔滑润。	面色潮红或通红，身热喜凉，狂躁不安，口唇焦裂，舌质红绛，苔色黄或老黄，甚则爆裂或黑而生芒刺。
闻	语声低微，静而少言，呼吸却弱，气短。	语声壮厉，烦而多言，呼吸气粗，喘促痰鸣，狂言叫骂。
问	大便气腥臭，饮食减少，口中无味，不烦不渴，或喜热饮，小便清长或短少。	大便或硬或秘，或有奇臭，恶食，口干，烦渴引饮，小便短赤。
切	腹痛喜按，身寒足冷，脉象沉微细迟迟弱无力。	腹痛拒按，身热足暖，脉象浮洪数大滑实有力。

阴阳消长是相对的，阳盛则阴衰，阴盛则阳衰。治之之法，在使阴阳得其平衡。例如诊得脉象洪大，舌红苔燥，口渴壮热等证便可知其阳盛阴衰，即当抑阳滋阴；如诊得脉象沉迟，舌白苔润，腹痛下利等证，便可知其阴盛阳衰，即当温阳散阴。但有些病，只是阴虚而阳不盛，或只是阳盛而阴不虚，只要治其阴虚一面或阳盛一面，阴阳亦可得其平衡。例如诊得脉象细数无力，舌红少津无苔，颧赤唇红，五心烦热，咳嗽盗汗等证，即可知为阴虚潮热，治当滋阴，滋阴即以潜阳。如诊得脉象沉而有力，舌苔黄燥起

刺，烦躁喘满，大便秘结，谵语狂乱等证，即可知阳盛潮热，法当抑阳，抑阳即以存阴。

### (二) 真阴不足与真阳不足

真阴不足与真阳不足，就是指肾阴不足与肾阳不足。肾是先天的根本，足与不足，关系到病人体质问题。先天禀赋不足，则肾阴肾阳较弱，又由于发病条件不同，而有真阴不足或真阳不足的证候表现。

真阴不足脉证：面白颧赤，唇如涂丹，口燥，舌干红无苔，咽干心烦，头晕眼花，耳鸣，腰腿酸软无力，骨蒸盗汗，恶梦遗精，大便秘结，手足心热，脉数无力等。

真阳不足脉证：面色苍白，唇舌色淡，口中和，咳嗽身肿，自汗，头眩，不欲食，腹大胫肿，肌冷便溏，或五更泄泻，阳萎精冷，两足萎弱，脉大无力等。

### (三) 亡阴与亡阳

亡阴与亡阳是疾病的危险证候，辨证时必须仔细，以完全彻底对人民高度负责的精神，积极救治，一般在高热大汗，或发汗太过，或吐泻过度，失血过多的情况下出现，特别是大汗容易亡阴与亡阳。

## 亡阴亡阳辨证简表

证候 诊断	汗	四肢	舌	脉	其他
亡阴	汗热、味咸不粘。	温和	红干	洪实或燥疾，按之无力。	肌热、气粗、渴、喜冷饮。
亡阳	汗冷、味淡微粘。	厥冷	白润	浮数而空，或微细欲绝。	肌冷、气微、不渴、喜热饮。

## 二、表里

表和里，是鉴别疾病的内外和病势的深浅的两个纲领。这两个纲领，对于伤寒、温病的诊治，更为重要。因而本节以两病为代表。

以内外来分，身体的皮毛经络为外，脏腑骨髓为内。外有病属表，内有病属里。例如：伤寒邪在太阳，病势较浅较轻，属表证。若传入阳明，或传入三阴，病势较重较深，属里证。若表证未罢，里证又起，或病先在里，并及于表，则表里证候，错杂出现。

### (一) 表证与里证

表证即外邪侵犯人体，先在表浅部位出现表证，后进内部脏腑，出现里证。里证由于侵犯的脏腑不同，表现症状也不一样。表证与里证的区别如下：

表证：发热恶寒，头痛身痛，四肢酸痛，鼻塞，脉浮，舌苔薄白。

里证：壮热或潮热，神昏烦躁，口渴，胸腹疼痛，便秘或腹泻，小便短赤，脉沉，舌苔黄或灰黑。

## 表里辨証簡表

表 里 分 类	表	里
部 位	皮毛, 经络。	脏 腑。
证 候	恶寒发热, 头痛身痛, 四肢酸痛, 鼻塞。	壮热或潮热, 神昏烦躁, 口渴, 胸疼, 腹痛, 便秘或腹泻, 尿短赤。
脉 象	浮	沉
舌 苔	薄 白	黄或灰黑

### (二) 表里的寒热虚实

表证和里证, 在辨证上往往有寒热虚实之分。

表寒: 恶寒发热, 头痛无汗, 项强腰痛, 骨节烦疼, 脉浮紧, 舌苔薄白。

表热: 发热恶风, 头痛, 有汗或无汗, 口渴或不渴, 脉浮数, 苔白尖红。

表虚: 自汗, 汗出恶风, 或漏汗不止, 脉浮缓无力, 舌质淡。

表实: 发热恶寒, 无汗身痛, 脉浮有力, 或浮紧, 舌苔薄白。

里寒: 畏寒肢冷, 便溏腹痛, 恶心呕吐, 不渴, 脉沉迟, 舌苔白滑。

里热: 不恶寒, 反恶热, 汗出, 口渴引饮, 目赤唇红, 脉数, 舌赤苔黄。

里虚: 气弱声低, 懒于言语, 食减倦怠, 头晕肢冷, 泄泻遗精, 或二便失禁, 舌质嫩, 苔淡白, 或舌心无苔, 脉沉弱。

里实: 发热烦躁, 气粗便秘, 腹胀满, 甚则谵语发狂, 脉沉实, 舌苔黄燥。

### 表里的寒热虚实辨证简表

表 里	证 候	证 状	脉 象	舌 苔
表	寒	发热恶寒, 有汗或无汗。	浮或浮紧	薄白而润
	热	恶风身热, 有汗或无汗。	浮 数	苔薄白, 舌尖边红。
	虚	自汗恶风, 或漏汗不止。	浮缓无力	舌质淡
	实	头项痛、恶寒, 无汗。	浮而有力	舌苔白
里	寒	畏寒, 口和不渴, 恶心呕吐, 腹痛泄泻, 肢冷。	沉 迟	舌淡苔白
	热	发热, 口渴少津, 唇赤唇赤, 烦热扰乱。	沉 数	舌赤苔黄
	虚	气弱懒言, 肢冷, 大便自利, 心悸头昏, 疲倦。	沉 弱	舌胖嫩, 苔淡白。
	实	气粗谵语, 手足出汗, 大便秘实, 腹胀满, 心烦, 发狂。	沉 实	舌质坚老, 苔黄燥。

### (三) 表里错杂

疾病往往既有表证，又有里证，错杂出现。表里错杂，可分两类：一是表证及里，或里证及表；一是本病未愈，又兼他病，如本有内伤，又加外感，或先有外感，又伤七情或伤饮食。

表里错杂证的表现，往往与寒热虚实互见，而有表里俱寒，俱热，俱实，俱虚，和表热里寒，表寒里热，表虚里实，表实里虚之分。试举数例如下：

- 1、表里俱热：如温热病，本有内热，再加温邪，发病即见面赤头痛，恶热口渴，咽干舌燥，继而心烦谵语。
- 2、表里俱寒：外感寒邪，又伤冷滞，忽然腹痛吐泻，肢厥，恶寒无汗，头痛身痛。
- 3、表热里寒：平素脾胃虚寒，又感风热，发热无汗，头痛咳嗽，大便溏泻，小便清白，舌质浮胖，兼有微黄湿浊苔。
- 4、表寒里热：恶寒发热，无汗，头痛身痛，气喘，烦躁，口渴，脉浮紧。
- 5、表里俱实：恶寒发热，无汗，头痛身痛，腹胀痛拒按，二便不通，脉实。
- 6、表里俱虚：自汗恶风，头晕眼花，心慌少气，泄利，脉弱。
- 7、表虚里实：自汗恶风，腹满痛拒按，舌苔厚浊，大便秘结。
- 8、表实里虚：恶风无汗，头痛身痛，腹清而吐，自利不渴。

### (四) 表里出入：

疾病的过程，是一个病理变化的过程。表疾可以从表入里，里病也可以由里出表。表里既可鉴别疾病的内外、深浅、轻重，因此，它不单以诊知其病位之所在，和诊知现在病情为满足，还需预测疾病下一步的变化，到底趋向好转或继续恶化，而在某些恶化证候未出现之前予以防止。或因势利导，使疾病能更快痊愈，这是表里辨证中十分重要的一着。举例说明如下：

表证入里：凡病表证，而小便清利，可知邪未传里。若见呕恶口苦，或心胸满闷，不食，是表邪传至胸中而渐入于里。若见烦躁不眠，渴饮谵语，大便不通，或腹痛自利等证，便是邪深入于里的证候。

里证出表：内热烦躁，咳逆胸闷，继而发热汗出，或见皮疹，或出斑疹，是病邪由里达表的证候。

一般说来，凡伤寒温病，入里一层，病深一层。出表一层，病轻一层。详细鉴别方法，必须熟悉伤寒的六经，温病的卫气营血与三焦等辨证方法，才能进一步掌握变化多端的病情。

### 三、寒热

寒和热，是鉴别疾病属性的两个纲领。《素问·阴阳应象大论》说：“阳盛则热，阴盛则寒。”寒热证候是阴阳偏盛偏衰的具体表现之一。

辨别疾病的寒热，在治疗上有重大意义。《素问·至真要大论》说：“寒者热之”，“热者寒之”，这就是说寒证要用热剂，热证要用寒剂，两者的治疗迥然不同。证候的表现，有单纯的寒证和热证，也有寒热错杂，真寒假热，真热假寒的分别。

#### (一) 寒证与热证

寒证与热证的证候，是相对的。如口渴为热，不渴为寒，渴而引饮为热，不欲饮为寒，饮食喜冷为热，喜热为寒，苔黄燥为热，苔白润为寒，脉数为热，脉迟为寒等等。

根据辩证施治的精神，寒证热证不能孤立的根据某一证状来判断，应对证、脉、舌等综合观察后，才能得出正确的结论。

例如：面色苍白，身寒，手足冷，神清卷卧，大便溏，小便清长，口不渴，渴不能饮，或喜热饮，舌苔白滑脉迟等，为寒证。又如：面色赤，发热潮热，烦躁，甚或手足躁扰，或神昏谵语，大便秘结，舌苔黄燥，脉数有力等为热证。

### 辨寒热证候简表

寒热四诊	寒	热
望	喜缩足卷卧，沉静，面色苍白，目清，闭目不欲见人，唇淡白或青紫，爪甲青紫，舌无苔或有白苔滑而湿润，舌质淡胖嫩，痰多稀白。	喜伸足仰卧，身轻易转，烦躁不安，面赤目赤，开目欲见人，唇焦干或红肿，爪甲红紫，舌苔粗而干黄，或生芒刺，或干黑，舌质坚敛苍老，痰多稠黄。
闻	静而少言	烦而多言
问	不渴，喜热饮，唾液多，小便清长，大便溏泄。	口渴，喜冷饮，唾液少，小便短赤，大便秘结。
切	脉沉迟迟缓无力，手足厥冷。	脉浮洪数急有力，手足温暖。

#### (二) 寒热错杂

寒和热的证候各不相同，但疾病除了有单纯的寒症或热症之外，还有寒热错杂证。例如：表寒里热之类（已见表里二纲），便是寒与热的证候同时出现的。此外，还有上热下寒，上寒下热，或经络脏腑之间各有寒热错杂的证候。例如《伤寒论》第173条（宋本）：“伤寒胸中有热，胃中有邪气，腹中痛，欲呕吐者，黄连汤主之。”这是热在胸中，寒在胃中的证治。又第157条：“伤寒汗出解之后，胃中不和，心下痞硬，干噎食臭，肋下有水气，腹中雷鸣，下利者，生姜泻心汤主之。”则是心下有热，腹中有寒的证治。

寒与热同时并见，除了要分清表里上下经络脏腑外，还有分析寒热的孰多孰少，和先后标本主次，这些鉴别十分重要，是用药的准绳。主次先后，除了应注意证、脉、舌外，还应问明病人的过去病史，身体有无偏寒偏热的情况，发病与治疗经过等，这样全面加以考虑，诊断才能正确。

#### (三) 寒热真假

寒热真假，是一种病极则反的现象，也是生死存亡的重要关头，在临床方面，证状辨别如下表：



## 寒 热 真 假 辨 别 简 表

寒热真假 四 诊	阴症似阳（真寒假热）	阳症似阴（真热假寒）
望	两颧色红如妆，嫩红带白，唇色淡白，有时烦躁，但精神萎靡，形体倦怠，舌淡而滑，舌虽干而质淡，舌苔黑而滑润。	面色虽晦滞，但目光炯炯有神，唇红或焦，神情昏昏，但有时燥热，扬手掷足，谵语，形强有力，舌苔白厚干燥，或黄燥起刺，或苔黑干燥，舌质红。
闻	气冷息微，语声无力，身无秽臭气味，大便无热臭气。	气热息粗，声音响亮，口气臭秽喷人，大便秽恶难闻。
问	口渴，但索水至前，又不能饮，或喜热饮。身热反欲得衣。小便清白，大便自利或便秘，咽喉或痛，但不红肿。	口渴能饮水，喜冷饮。身大寒反不欲近衣被。小便红赤，大便燥结，或稀水旁流，肛门灼热。
切	脉虽数而不鼓击于指下，按之无力，或微细欲绝。胸腹按之不蒸手，或初按似热，久按则不热。	脉滑数按之鼓击于指下，或脉虽沉而按之有力。四肢虽厥冷，胸腹必灼热，按之蒸手。

寒热真假的辨别，必须遵照毛主席的教导：“我们看事情必须要看它的实质，而把它的现象只看作入门的向导。”对证候进行细致的分析。寒热之显于外的，属标属假；寒热之蕴藏于内的，属本属真。里之真寒或真热，为疾病的本质；外之假寒或假热，乃病候的现象。本质和现象有时是不会一致的，诊病之际，当认识疾病的本质，不可为假象所惑。所以遇到这些情况，必须重视里证，着重在里症的推敲，研究表里不一致的所在，这是辨证的重要关键。

### 四、虚实

虚实是指辨别人体抵抗力的强弱和病邪的盛衰，也就是肌体内部正气与病邪两种对立矛盾的斗争。虚是指正气虚，实是指邪气实，正气不足就是虚证，邪气有余便是实证。一般来讲，体壮初病，症多属实，体弱久病，症多属虚。凡病者体质和病理变化表现在有余结实，强盛的是实证，表现为不足，衰退、松弛的是虚证。例如：发热而兼恶寒，为邪在肌表，无汗即为表实，有汗即为表虚。见胃肠症状，则为邪在于里，腹满便秘即是里实，腹软便溏即是里虚。但这仅是虚实的一个大概说法。至于虚实在临证变化上，尚有很多具体情况，如虚有阳虚、阴虚、血虚的不同；实有气实、血实的差异，更有虚实错杂，虚实真假等。兹分别举其大要如下：

(一) 阳虚、阴虚、气虚、血虚辨证简表

辨证分类	症 状	脉 象	舌 苔
阳 虚	面色淡白晦暗，瞬视怠慢，唇淡或白，呼吸迟弱，举止懒散，声音却弱，精神不振，或肌冷便溏，饮食不化，或腰以下有冷感，脐下不仁，小便频数，阳痿早泄等症。	脉弱无力	淡白无华
阴 虚	面色红赤光亮，颧盼有力，唇红或紫，呼吸有力，举动轻捷，声音响亮，精神爽快，或口干咽燥，五心烦热，颧红，多梦遗精，咳呛痰红，骨蒸潮热等证。	脉象细数	舌红少苔
气 虚	面色萎白，目无精采，倦怠少力，食不知味，懒言少动，动则气喘，或头暈自汗，大便泄泻，或肛门、子宫下脱。	脉微或虚大	舌淡红苔白嫩
血 虚	面色无华，唇爪苍白，毛发黄脆，肌肤枯涩，或筋脉挛急，或头暈目眩，心悸怔忡，燥急多怒，心烦失眠，肠燥便难。	脉细无力	舌嫩红面干

关于气分实证：气实之证，多由痰热、湿热、食滞、郁结、伏火等因所致，通常可见胸痞脘闷，痰多喘满，张口抬肩，腹胀吞酸，嗝腐，大便秘结或泻而不畅，下利赤白，头痛目眩等证。

关于血分实证：血实证的临床表现为瘀血证，瘀在腠理常见局部青肿疼痛。瘀在经络，则身痛筋挛。瘀在上焦，则胸膈肩膊刺痛，心里热，舌紫晦。瘀在中焦，则脘腹疼痛，腰脐间刺痛。瘀在下焦，则小腹胀满刺痛。大凡因瘀血作痛，其痛如刺，部位不移，或大便色黑，舌边有紫点，脉涩或牢。

(二) 虚实错杂

凡虚证中夹有实证，或实证中夹有虚证，以及虚实齐见的，都是虚实错杂证。例如表虚里实，表实里虚，上虚下实，上实下虚等是。

虚实错杂的证状，由于虚和实错杂互见，所以在治疗上便有攻补的不同。如何攻补主要是一个标本的道理。正气为本，邪气为标，若正气已虚，邪气虽盛亦不可攻，攻之惟恐邪气未尽去，而正气先脱。所以治虚证，宜先照顾正气，正气存则不致于害，此为治虚证而言。若正气未损，邪气亦微，自不宜补，补之则正气不但无益，且反助邪。所以治实证必须以除邪为先，此为治实证的大法。要之，必须结合病的具体情况，根据当前需要务使病体在抗病过程中得到最有益的协助。

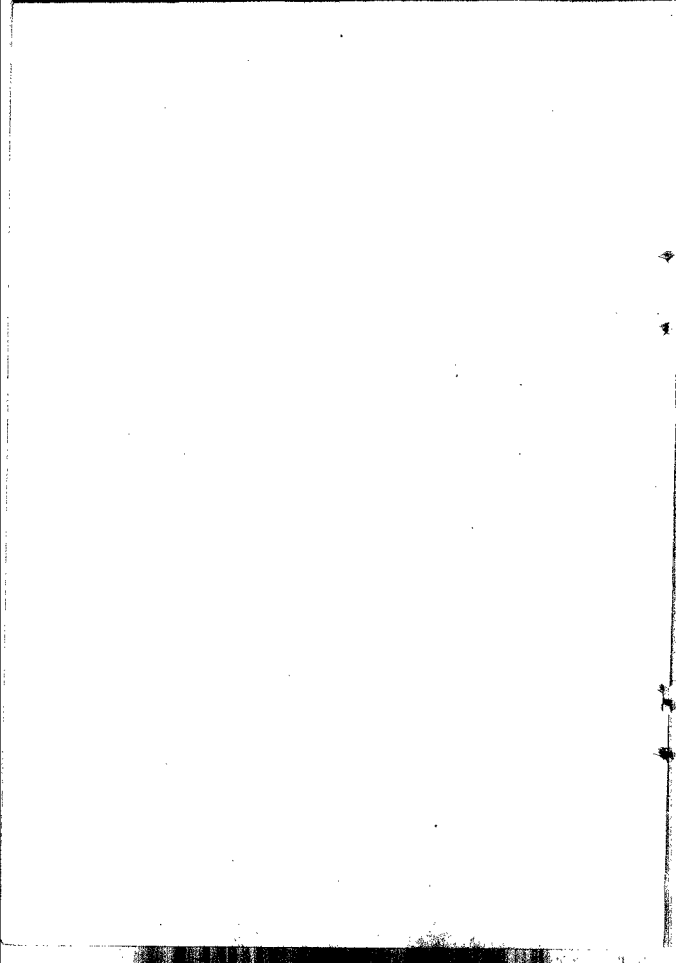
(三) 虚实真假

虚证和实证，也有真假疑似之分，与虚实错杂证绝不相同。举例说明如下：

例如：腹胀满，但有时而减；又如腹痛，按之则不痛或病减；这是假实证。默默不

语，然语时多声高气粗；泄泻而得泻反快；胸腹满，按之痛或痛处不移等；这都是假虚。总的来说，辨虚实真假，应注意下述几点：

1. 脉象的有力无力，浮候、沉候各如何。
2. 舌质的胖嫩与苍老。
3. 言语发声的高亮与低却。
4. 病人体质的强弱，发病的原因，病的新久以及治疗经过如何。



# 中医学讲义(初稿)

## (病因部分)

大同市中医学院革命委员会印

大同市革命委员会卫生办公室印

# 毛主席语录

唯物辩证法认为外因是变化的条件，内因是变化的根据，外因通过内因而起作用。

## 第二节 病因辨证

中医对于病因的概念，是根据一定的客观事物（主要临床症状）加以分析、推理而建立起来的。建立各种病因概念，是中医临床工作中很重要的一环。中医对于疾病的原因，认为外因是发生疾病的条件，更主要的是决定于人的抵抗力的强弱（内因）。内经说：“正气存内，邪不可干。”这是肯定了人体抵抗力强，病邪就不能为害。因此，在诊断治疗上内因是主要的，但对于致病条件即所说的外因，也必须加以重视。中医的病因涉及的范围很广，这里着重介绍：“六淫”，“疫疠”，“七情”，“房事不节”，“饮食和劳逸”等五个方面的病因。

### 一、六淫

风、寒、暑、湿、燥、火六种气候，叫做六气，六气是自然界气候变化的正常现象，但六气在太过或不及的反常情况下，就叫做六淫。六淫是外感疾病的主要致病因素。六淫致病，与季节有关，如春季多风病，夏季多暑病，长夏多湿病，秋季多燥病，冬季多寒病等。但由于气候变化的复杂，以及人体的感受性不同，所以在同一季节里，就可能有不同性质的外感病发现。

#### (一) 风邪的特点与证候表现：

风邪侵犯人体而发病，它的特点为：1、发病急骤，消退亦快。2、症状有移动性，游走不定。3、症状变化很快，而且多样化。4、风性轻扬，高处的风较大，因此人体上部易受风邪侵袭。5、风邪伤及皮肤可以发痒。6、伤于风者则有恶风症状。7、风性善变，营卫虚极的人，风邪侵袭后，由经络而入于脏腑，可形成中风。此外，在某些疾病的过程中出现抽搐、摇头、直视强直等症时，中医叫做内风，古人叫“血虚生风”或“液燥生风”。产生内风的原因和肝有着密切关系，在治疗上与外感风病完全不同。（外感风病用发散药治疗，内风用养血、滋阴、镇肝、熄风药治疗）常见的风病有：

- 1、伤风：恶风、有汗、头痛、鼻塞、流涕、喷嚏、脉浮缓等。
- 2、风痹：肌肉关节疼痛，游走不定。或兼肿胀。
- 3、瘾疹：皮肤搔痒，起风团。时隐时现，或时增时减。
- 4、中风：口眼歪邪，半身不遂，神志昏迷，吐涎等。

#### (二) 寒邪的特点与证候表现：

寒邪侵及人体而发病的特点为：1、因寒性收引、凝滞，故寒邪入经络，就会出现筋脉拘挛症状。寒邪入血分，就出现气滞血瘀疼痛现象。2、寒邪易伤人的阳气。3寒邪侵及体表有恶寒、无汗、脉浮紧的症状。4、寒邪侵入脏腑，就会出现呕吐、泄泻、肠鸣、腹痛等症状。5、寒邪由表入里，容易化热。6、内脏阳气虚弱，亦能引起呕吐、泄泻、肠鸣、腹痛、脉伏等症，这是“阳虚生内寒”所致。这种寒邪属于内因。常见的寒病有：

- 1、伤寒：恶寒、发热、无汗，头身疼痛，骨节酸痛，舌苔白而润，脉浮紧。
- 2、寒痹：关节剧痛，痛处不移，得热痛减，遇冷痛剧，脉弦紧。
- 3、中寒：呕吐、泄泻、肠鸣、腹痛、身凉、四肢冷，脉迟或伏。
- 4、内寒：面色苍白、恶寒、腹痛、泄泻、手足冰冷，脉沉而迟。

#### (三) 暑邪的特点与证候表现：

暑邪引起疾病的特点为：1、因暑为热邪，故有头痛、身热、口渴、心烦、自汗等症状。2、因暑邪易耗气伤津，故有身倦、无力、口渴、唇干等症。3、暑多兼湿，故有胸闷、恶心欲吐等。常见的暑病有：

- 1、阳暑（即伤暑）：身热、口渴、头痛、心烦、自汗，面现垢尘，小便短赤，脉洪而虚。
- 2、阴暑：肌肤蒸热，恶寒、头痛、头重、胸闷，或兼腹痛吐泻等。
- 3、中暑：卒然昏倒，人事不省，呼吸促迫，汗出淋漓。

#### (四) 湿邪的特点与证候表现：

湿邪导致疾病的特点为：1、因体内湿邪存留，故口不渴，小便少。2、湿性停滞，故湿病的症状多固定不移，而且常常绵延，经久不愈。3湿性沉重，因而患湿的病人常感到身体沉重，四肢重，头重而胀。4、湿性向下，身体下部出现湿的症状较多，如足踝肿、湿脚气等。5、湿性污浊，因而白带、白浊、疮疖、流脓水，也是湿证的表现。6、湿盛则弥漫蒙蔽，所以湿证有头脑昏沉、胸闷、腹胀、恶心、呕吐等症。7、舌苔滑腻，脉多濡。常见的湿病有：

- 1、伤湿（即外感湿病之较轻者）：头胀痛，身重痛，胸闷、恶寒发热，汗出，鼻塞、口不渴，小便少，大便溏，舌苔白滑，脉濡。
- 2、中湿（即外感湿病之较重者）：沉闷、浮肿、气喘，胸满腹胀，口淡无味，不思饮食。或兼足胫肿，小便少，大便稀。
- 3、湿痹：湿邪侵犯经络，则引起关节疼痛重着，痛处不移，也可出现关节肿胀而痛。脉濡缓。

#### (五) 燥邪的特点与证候表现：

燥邪发病的特点为：1、燥邪干枯，易伤津液，故有口干、咽干、唇干、鼻干、干咳、皮肤干糙，大便结，小便少等症。2、燥邪容易伤肺，所以多见于咳无痰，或痰带带血。常见的燥邪病有温燥、凉燥之分：

1、温燥：身热、有汗、口渴、咽痛、咳嗽胸痛，甚则痰中带血，鼻干、舌苔微黄而干，脉浮大。

2、凉燥：头微痛，恶寒、无汗、咳嗽痰稀、鼻塞、舌苔白干、脉弦涩。

此外，精血内夺，或过服温燥之剂，或使用汗、吐、下等法不适当，以致伤津失液，也可出现燥象，这是属于内伤津枯之证，与上述温燥、凉燥有区别，不属于六淫范围。

#### (六) 火邪的特点与证候表现：

热极就能化火，因而火是热的进一步亢盛。人体火病的发生，有直接感受温热之邪而产生，也有因风、寒、暑、湿、燥等入里而化火。此外，大怒则肝火上升，醉饱则胃火内蕴，房劳则相火妄动，悲哀动中，则火起于肺，这属于脏腑内生之火，为脏腑机能失调所致之火病，不属于六淫范围。火邪致病的特点为：1、火为热之极，伤人后会现出火热之象，如面红、目赤、喜冷怕热、舌红苔黄、尿赤等。2、发病较快，变化较多。3、火热易伤津液，故有口干、舌燥、喜饮、便结、小便少。4、火热易使血流加速，迫血妄行，故有脉数、出血等症。常见的火病分实火、虚火两种：

1实火：多由直接感受火热之邪而起，或由六淫中风、寒、暑、湿、燥等邪转化而成。症状表现为：壮热、面红、目赤、口渴、心烦、喜冷饮、小便短赤，大便秘结、唇焦、舌苔黄燥，或生芒刺，脉洪数等。严重者可发生狂躁、谵语、昏迷等。

2虚火：多由内伤而起，病势缓慢，病程较长，多见于肺肾阴虚之人。症见潮热，盗汗、午后颧红，虚烦失眠，口干、咽燥、舌红或绛，无苔，脉细数等。此外，脏腑火证，详脏腑辨证中，从略。

#### (七) 六淫相兼为病：

六淫致病，既可以是单独的，又可以是混合的。其中以风邪引起的疾病较多，且多与其它五淫相兼为病。所以内经说：“风为百病之长”。意思是说许多疾病的发生大都和风有关。兹将常见的六淫相兼病证简述如下：

1、风寒：发热轻、恶寒重、无汗、头痛、四肢痛、鼻塞、清涕，喉痒咳嗽，吐痰清稀，舌苔白而润，脉浮。

2、风热：发热重，恶寒轻，有汗、头胀痛、咳嗽、吐痰粘稠、口干欲饮、喉痛、苔白或微黄而干、脉浮数。

3、风湿：其症状大致可分三种：（1）在皮肤：如疥癣，湿疹，风疹等，都有痒的症状，有的兼有脂水，或此起彼伏，走窜不定。（2）在表：头重而痛，全身骨节游走疼痛，微肿、汗出、恶风、下午热甚，小便少等。（3）在里：肠鸣、腹痛、泄泻，泻出清水及食物。

4、风燥：清渴、便秘、皮肤干燥，爪甲干枯等。

5、痹证：痹证是由风、寒、湿三种邪气所引起的疾病，所以又叫风寒湿痹。但三

气常有偏胜，故临床上的症状亦有区别。一般风胜者叫行痹寒胜者叫痛痹，湿胜者叫着痹。（1）行痹：肢体关节疼痛兼肿，游走不定，关节屈伸不利，或兼寒热表证。（2）痛痹：肢体关节疼痛，痛处固定，疼痛较剧，遇热痛减，遇冷痛增，关节不可屈伸，局部不红不热。（3）着痹：肢体关节疼痛重着，肌肤麻木，活动不便，疼痛亦有定处。

6、暑湿：呕吐泄泻，发热汗出，胸闷腹满，不思饮食，舌苔白滑等。

7、寒湿：全身疼痛，关节痛较甚，无汗、四肢浮肿，尿少而清，大便稀，脉迟等。

8、此外，六淫相兼为病的还有风温、暑温、湿温、暑风……等，详于温病专书中，兹从略。

## 二、疫 疔

疫疔，也是外来致病因素之一。“疔”是天地间一种不正之气，“疫”含有传染的意思。疫疔病的特征，是病人的症状彼此相似，而且疾病的蔓延很快。古人认为是由于人们自口鼻中吸入了这种疫疔之气而致病。其发病的原因有两种：一是由于气候的特殊变化，如非时的寒热、疾风、淫雨、久旱、苦涝以及山岚瘴气等而成。二是由于环境卫生不良，如秽浊杂物处理不善，日久腐败，化为疔气，被人吸收后，因而致病。中医对疫疔可分为多种，如大头瘟、虾蟆瘟、霍乱、烂喉丹痧、白喉、天花、麻疹，时行疮痍、疫咳、疫痢、疫疔……等。

## 三、七 情

七情，就是喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种不同的情志。人的精志，时刻在活动变化着，但在正常情况下，其变化是有节制的，因此，不会引起疾病，但如果情志波动过于激烈，或持续过久，则会影响正常生理变化而发生疾病。所以七情也是致病的主要因素。七情所伤证候表现如下：

1、喜伤：暴喜伤心神，则神志恍惚，甚则狂乱，举止失常，语无伦次。

2、怒伤：暴怒伤肝，肝气上逆，血随气而上溢，会出现面赤、吐血、衄血，甚则血郁于上，导致昏厥卒倒。

③、忧伤：过度忧愁，则情志沉郁，气机不能舒畅，伤及脾脏，进而影响脾脏，可以出现咳嗽少气，痰多，四肢无力，腹胀，食少便溏等症。

④、思伤：思虑过度，伤及心脾，可以出现倦怠，少食健忘怔忡，嗜卧盗汗，形体消瘦。

⑤、悲伤：悲则气消，伤及心肺，可以出现面色惨淡，神气不足。

6、恐伤：恐则气下，伤肾失志，怵惕不安，常欲闭户独处，如临深渊，如履薄冰。



7. 惊伤：惊则气乱，心神不安，甚则神志错乱，精神失常。

以上情志异常导致的疾病，一般由外界的因素刺激所引起，但内脏气血的变化也能影响情志异常。如血气有余，肝阳亢盛，相火偏旺的人往往善怒。反之，肝气虚弱的人，每胆却易怒。所以内经说：“血有余则怒”。又说：“肝气虚则怒，实则怒。心气虚则悲，实则笑不休”。因此，七情过于激动可使内脏生病，脏气有余不足，也可以使情志异常。毛主席教导我们：“**离开具体的分析，就不能认识任何矛盾的特性**”。所以医生临证时，要学会分析矛盾的特殊性，在同一症候的情况下，何者为因，何者为果，认真区别认识，诊断治疗才不会错误。

## 四、房室不节

房室不节，是指色欲过度损伤肾中的精气而言。内经说：“若入房过度……则伤肾”。人体以肾为藏精之所，是先天的根本。人的精气充沛，五脏调和，则身体健壮。如果纵欲过度，不只造成身体衰弱，容易感受病邪，而且肾阴肾阳亏损后就会出现骨蒸、潮热、心悸、盗汗，梦遗失精，阳痿早泄，咳嗽吐血以及妇女月经不调，崩漏带下等虚损症候。所以房室不节亦是致病的主要因素之一。

## 五、饮食和劳逸

内经说：“饮食自倍，肠胃乃伤”。这说明饮食无节，超过正常的胃纳，可以影响肠胃消化吸收的功能，就会产生胸膈满闷，嗝气、吞酸、呕吐、胃痛腹胀，大便不调等症候。此外，如饮食不洁，或偏嗜五味，更易发生胃肠疾病，轻则影响身体健康，重则导致死亡。但饮食不足，也能使身体营养缺乏，因而影响身体发育和健康。

劳动，是人类生活中的必要内容，日常劳动不会引起疾病，相反，会使气血流通，增进人的抗病能力。但如果过度劳动，得不到适当的休息，就会伤人的气分，出现疲倦，气喘，懒于言语，食欲减退，发热自汗等。内经说：“劳则气耗”。就是这个意思。但安逸太过，会使血脉流通不畅，精神不振，意志消沉，能诱发许多疾病。内经说：“久卧伤气，久坐伤肉”。就是说明安逸太过发病的大概。总之，劳动与安逸应当适中，太过不及均能导致疾病。

此外，中医在病因辨证中还有：创伤、虫兽咬伤、虫积、中毒、遗传等，因为现代医学书中有较为详细的说明，在此不再叙述。

## 〔附〕 痰

以痰为一种独立的病邪，在中医书中是可以经常看到的，如“痰乃百病之母”，“怪症多属于痰”等。但痰是病理过程中的一种产物，是病之标，而不是病因。这里介绍一般所说的痰症概念，以便审证求因，进行治疗。中医的痰症范围极为广泛，常见者如

下所述：眩晕、惊悸、痞满、脘塞、胸胁漉漉有声，全身蚁行感，颈项瘰疬，咽喉中梅核气，背心常作一点冰冷，皮肤赤肿如火，一肢肿硬麻木，半身瘫痪，胁下癖积，骨节刺痛无常，眼胞跳动，耳轮搔痒，梦寐奇怪，忘言忘见，癲病发狂，妇人经闭带下，小儿惊风抽搐，咳嗽、哮喘、泄泻、头痛……等，在临床中对这些病除去其它病因外，有必要从痰的概念加以考虑。



## (一)心

1、心的病理：心是周身血液循环的动力，又是精神活动的中枢。开窍于舌与小肠相表里。所以在病理条件下，反映在临床的证候多为血行障碍，精神活动异常和热移小肠。以心本脏之病而论，多起于内伤，故本节所列都为内伤常见证候，至于外感影响心脏的病变，另详六经、卫气营血、三焦辨证。

### 2 证候分类：

#### (虚证)

(1) 心气虚、心阳虚：包括某些虚弱症，神经官能症，心力衰竭，心绞痛，心律不齐，休克等病症中，具有下述证候者。

① 病变概要：多因思虑伤神，劳心过度，心气不足所致。

② 主要脉证：心气虚者心悸、气喘、自汗，活动时加重，心胸憋闷，面色恍白；舌苔淡白，脉细弱或结代。心阳虚除有前述证候外，尚有心痛，形寒肢冷，严重者心阳虚脱时则大汗淋漓，昏迷不醒，四肢厥冷，脉微绝。

③ 治法：温心阳，益心气，安心神。（具体方剂及药物详方剂学讲义及脏腑用药——下同。）

(2) 心血虚，心阴虚：包括某些虚弱症，神经官能症，贫血等病症中具有下述证候者。

① 病变概要：思虑劳心过度，以致营血亏虚，阴精暗耗，阴不敛阳，心阳浮越。

② 主要脉证：心悸，心烦，健忘，少寐，多梦，脉细弱而数。心血虚者兼见面色苍白，舌质淡；心阴虚者兼见低热，颧红，口干，盗汗或口舌生疮，舌质淡红，苔少或舌尖干赤。

③ 治法：养心阴，补心血，安心神。

#### (实证)

(1) 痰火内扰：包括痫病，精神分裂症，狂躁性精神病具有下述证候者。

① 病变概要：抑郁不遂，五志化火，痰热内扰，甚则上蒙心包，神不守舍。

② 主要脉证：心悸，癫狂，不寐，舌质红赤或干裂；苔黄腻或少苔；脉滑数为其主证。此外或见面赤，口渴喜冷饮，吐血，衄血，小便热赤，溲血淋痛等证。

③ 治疗：清心豁痰导火。

(2) 饮阻心阳，痰迷心窍：脑血管意外引起的昏迷多属此症。

① 病变概要：停饮伏饮，积于胸中，阻遏心阳，以致气不宣畅。

② 主要脉证：心悸，眩暈，呕吐，意识朦朧。甚至昏迷不省人事。喉中有痰；舌苔白腻，脉象滑或沉紧为其主证。有时兼见畏寒，痞满，肠鸣。

③ 治疗：化饮除痰，涤痰开窍。

(3) 胸阳不通，心血瘀阻：心绞痛，心肌梗塞多属此证。

① 病变概要：劳倦伤心，心气不振，气滞脉中，血瘀痹阻，络道失和。

② 主要脉证：心悸不宁，胸刺痛或牵及两肋肩背；舌质暗红，并见紫色斑点，苔

少，脉涩等，或见面青，唇爪青紫等。

③治疗：宣肺通阳，和血化痰。

(4)心火上炎：包括舌炎，舌体糜烂或溃疡具有下述证候者。

①病变概要：思虑过度，五志化火，劳倦液燥，火扰心窍。

②主要脉证：心中烦热，舌体糜烂或见夜寝不安，口渴思饮，尿黄，舌尖红，苔黄，脉数。

③治疗：清心热，降心火，滋心阴。

3、辨证施治要点：

(1)心气不足和心血亏耗，为鉴别心阳虚和心阴虚的主要病变。

(2)临症时如遇到阴阳两虚，气血俱亏者，应两者兼治。

(3)心阴虚与饮邪阻遏心阳两证，与脾阳不运也有关系，治疗还应温运脾阳，健脾而养心。

(4)心阴虚与痰火内扰两证，与肝经的虚实也有关系，治疗时应联系整体处理。

(5)小肠病由于心移热者，均为实证，治宜清心火，导热下行。小肠本经之病，多与脾，胃、大肠相关。临床时应联系互参。

## (二) 小肠

1、小肠的病理：小肠之病多因饮食失节，损伤脾胃而引起，其病理表现主要为清浊不分，转输障碍；又因其经脉络心，心热可移与小肠，小肠本腑因气机受阻亦可致病。

2、证候分类：

(1)小肠虚寒：包括急慢性肠炎中具有以下证候者。

①病变概要：饮食失节，损伤脾胃下传小肠或本腑虚寒，致清浊不分，转输障碍。

②主要脉证：小腹隐痛喜按，肠鸣漉泻，小便频频不爽；舌质淡，苔薄白，脉细弱或沉缓。

③治法：温通小肠。

(2)小肠实热：包括口炎，咽炎，泌尿感染。

①病变概要：因心与小肠相表里，心火可移热于小肠。

②主要脉证：心烦，口疮，咽痛耳聋，小便短赤，尿痛或腹胀，矢气后稍适；舌质红，苔黄，脉滑数。

③治法：清心泄热。

(3)小肠气痛：包括肠痉挛，疝气等具有下述证候者。

①病变概要：小肠之气因受凉凝滞，气机受阻不通则痛。

②主要脉证：小腹酸痛，连及腰背，下扯睾丸，腹胀，肠鸣，排气则适；苔白，脉沉弦或弦滑。

③治法：行气散结。

### (三) 肝

1、肝的病理：肝主藏血及调节血量，性喜条达而恶抑郁，实证多因情志所伤，肝气不得疏泄，郁而化火，火动则阳失潜藏，阳亢则风自内生，风火相煽上升巅顶，横贯脉络，以致血不归经，随气火并走于上。或因外寒侵入，滞留于肝脉。虚证多因肾阴亏虚，精不化血，肝失濡养或肝阴不足，虚阳上扰。

#### 2、证候分类：

〔实证〕

(1) 肝气郁结(肝气不舒)：包括神经官能症、慢性肝炎、慢性胆囊炎，月经不调等病症中具有下述证候者。

①病变概要：郁怒伤肝，则失条达，而气横逆，疏泄无权，气行滞阻不畅，为痛为聚，血行瘀阻，经脉痹塞，为痞为积。

②主要脉证：两胁胀痛，或囊痛，胸闷，呕逆，腹痛便泄，周身窜痛，咽中似物梗塞，积聚，月经不调等。苔薄，脉弦等为其主要证候。此外还可以出现易怒，食欲不振等。

③治疗：疏肝理气，破积散聚。

(2) 肝火上炎(肝经实火)：包括高血压病，更年期证候群，上消化道出血，鼻衄等具有下述证候者。

①病变概要：肝气郁滞，气郁化火，火随气窜，横贯脉络，或上扰巅顶。

②主要脉证：胁肋灼痛，眩晕，头痛，急躁易怒，耳鸣，耳聋，目赤，吐血衄血，舌尖边红，苔黄或干腻。脉象弦数等为其主证。此外还可见小便热涩黄赤，面赤而热，口苦而干等。

③治疗：泻肝泄胆清热。

(3) 热动肝风(热积生风)：见于高热惊厥。

①病变概要：热极灼伤津液，消解营血，营血既伤心肝受病，邪热上扰，热积生风。

②主要脉证：高热，抽风，甚则两眼上翻，神志昏迷，舌质红，脉弦数。

③治疗：清热熄风。

(4) 肝阳妄动(肝风内动)：高血压，脑血管意外多属此证。

①病变概要：肝气化火，阳气暴涨，火随气窜，横逆络道，血随气升，上冲巅顶，引动内风。

②主要脉证：昏厥，痉挛，麻木，眩晕，头痛，脉弦，舌体歪斜颤动，舌质红，苔薄黄为其主证。此外还有昏厥之后，出口眼歪斜，语言蹇涩，半身不遂等证。

③治疗：平肝熄风。

(5) 寒滞肝脉：包括睾丸及付睾丸疾患，疝气等具有下述证候者。

①病变概要：外感寒凉入侵厥阴之经脉，络气痹阻，肝气失宣。

②主要脉证：少腹胀痛，睾丸胀坠，或阴囊收缩，苔白滑，脉沉弦或迟，为其主

证。此外或见形态虚怯蜷缩，畏寒肢冷。

③治疗：温经暖肝，理气止痛。

〔虚证〕

1、肝阴不足（阴虚肝旺）：包括高血压，神经官能症，眼科疾患等病症中具有下述证候者。

①病变概要：肝赖肾以滋养，肾阴不足，精不化血，血不养肝，则肝阴不足，肝阳上亢。

②主要脉证：眩晕，头痛，耳鸣，耳聋，麻木，振颤，雀目，舌质红干少津，苔少，脉细弦数等为其主证。此外尚可见面部烘热，午后颧红，口燥咽干，少寐多梦等。严重时也可见到肝风内动的证候。

③治疗：柔肝滋肾，育阴潜阳。

3、辨证施治要点：

①肝性喜升发，故肝病多见于阳亢的证候。肝之寒证，仅见寒凝少腹厥阴经脉。

②在肝病的实证中，肝气郁结，肝火上炎，肝阳妄动三者同一源，多由情志郁结，肝气有余，化火上冲，致阴血不足而阳妄动。三者的关系极为密切，不能截然分割，临床应掌握主次，随证施治。

③肝阳妄动为重危之证，有上冲巅顶和横窜经络之不同。上冲者宜熄风潜阳，横窜者宜和络熄风，挟痰则兼以涤痰。热动肝风多见于婴幼儿，原因虽多，总则不出外感内伤，临症应详细辨别以求标本兼顾。

④实证久延，易于耗伤肝阴，实成本虚标实。临床颇为常见，辨证时须加注意。

⑤肝病虚证，多因肾阴不足，精不化血，以致肝阴不足，阳亢上扰，应与实证对照，详细鉴别。其病变与肾阴亏损有密切的关系，故临床上多采取肝肾并治之法。

#### （四）胆

1、病理：胆因寄附于肝，多受肝气之影响。故在病理情况下，多表现为阳亢火旺之证。因火热可煎灼津液而为痰，故胆病又多兼痰。痰火郁遏，常扰心神。所以在辨证施治时，既要注意泄胆化痰，又要清心安神。

2、证候分类：

①胆虚证：头晕欲呕，易惊少寐，视物模糊，脉弦细，苔薄滑，治以养心神和肝胆。

②胆实证：目眩耳聋，头晕，胸满胁痛，口苦，呕吐苦水，易怒，寐少梦多，或往来寒热，脉弦数实，苔黄舌红。治以泻胆清热。

#### （五）脾

1、病理：脾主要为运化水谷，也能统摄血液。所以其致病因素多系饥饱劳倦所伤，影响水谷的消化吸收和血液的统摄。同时因脾虚不运则水湿不化，故脾病多与湿有关。出现本虚标实的证候。并且脾虚也常影响它脏，而出现兼证。

## 2、证候分类：

### 〔虚证〕

(1) 脾阳虚衰：包括溃疡病，慢性胃炎，慢性肠炎，慢性痢疾，胃肠功能紊乱，慢性肝炎，肝硬化，白带过多等病症中具有下列证候者。

① 病变概要：饮食生冷甘肥，或过用寒凉药物，及久病失养，脾阳不振，运化无权。

② 主要脉证：面黄少华，脘冷隐痛或泛清水，喜热喜按，呕逆腹胀，食入运迟，便溏，尿清，或久泻不止或尿少浮肿，皮肤黄而晦暗，白带清稀而多，舌淡，苔白滑或白腻，脉濡弱或沉细无力，为其主证。或见肌肉瘦削，四肢不温，少气懒言等。

③ 治疗：温中健脾。

(2) 中气不足（脾气下陷）：包括慢性肠炎，慢性痢疾，肠功能紊乱，脱肛，子宫脱垂等。

① 病变概要：素体气虚，或因病久耗伤脾胃之气，升清降浊无权。

② 主要脉证：纳运不健，语言气短，四肢乏力，肠鸣腹胀，大便溏薄而便意频；舌淡，苔薄白，脉缓或濡细等为其主证。或见肌肉消瘦，动则气坠于腰腹，脱肛。

③ 治疗：升阳补气。

(3) 脾不统血：包括各种出血（如功能性子宫出血，痔出血等）和出血性病（血小板减少性紫癜，过敏性紫癜，血友病等）具有脾虚证候者。

① 病变概要：脾虚不能统血，血不归经而外溢。

② 主要脉证：面色无华，气短懒言，肢倦乏力，月经过多，便血尿血，皮下出血等；舌质淡，脉细弱。

③ 治法：补脾摄血，引血归经。

### 〔实证〕

(1) 寒湿困脾：包括慢性胃炎，慢性肠炎，慢性肝炎，肝硬化，浮肿病，白带过多等病症中具有下述证候者。

① 病变概要：涉水淋雨，坐卧湿地，或内湿素盛，中阳被困，脾失运化，水湿停留。

② 主要脉证：饮食减少，中脘饱闷，恶心欲呕，口粘不渴或渴不欲饮，头身重困，腹胀脾少，大便不实或泄泻；舌苔白腻，脉象濡细或缓。

③ 治疗：运脾化湿。

(2) 湿热内蕴：包括急性黄疸型肝炎，急性胆囊炎，脓疱病，湿疹。

① 病变概要：因感外邪，或素嗜酒酪，伤及脾胃，脾失健运，湿热交阻，遂道不通，胆汁不循常道而外溢，熏染肌肤。

② 主要脉证：脘肋痞胀，不思饮食，恶心呕吐，厌食油腻，身重体困，面目身黄，皮肤发痒，小便色赤不利，脉濡数，苔黄而腻等为主证。或见口渴，口苦，便秘，便溏，发热或皮肤疮疡，湿疹流黄水等证。

③ 治疗：清热利湿。



### 3、辨证施治要点:

①脾病的虚证和实证是相对的。脾虚失运,水湿滞留,多属木虚标实,临床必须注意。一般轻症,先当健脾,化其水湿,标实之证则应攻补兼施。

②脾病与湿的关系非常密切,无论虚实寒热诸证,均可出现湿之兼证,如寒证的湿寒困脾,热证的湿热内蕴,实证的水湿内停,虚证的脾不运湿。因而治疗时应结合病情,参以燥湿,利湿逐水,化湿之品,湿去则脾运自复。

③脾与胃的病理可以相对的来看,古人认为“实则阳明,虚则太阴”,所以脾病虚寒较多,胃病实热较多。

④从脏腑整体观念分析,不但脾与胃肠有关,其病理演变也与其他脏腑相关,如脾病日久不愈,常影响其他脏腑,同样他脏有病,也常传及于脾。所以治脾能使其他脏腑疾病转归良好,治疗其他脏腑也有助于脾病的恢复。

## (六)胃

1、病理:胃为水谷之海,受纳消化水谷,凡饮食不节,饥饱失常,或冷热不适,都能影响胃的功能,发生病变。胃主腐熟,本性喜润恶燥,所以一般以食结郁热,口渴,便秘等燥热之证属之于胃。又胃主受纳,所以临床上常以呕吐为胃病之主证。

### 2、证候分类:

(1)胃虚寒:包括慢性胃炎,胃神经官能症。

①病变概要:多因饮食不节,嗜食生冷,饥饱失常损伤脾胃。或因乘赋阳气式微,寒自内生劳累中寒,胃失和降。

②主要脉证:胃脘痞满疼痛,绵绵不止,喜热喜按,泛吐清水,时作嗳气,呕吐呃逆,饮食不化,大便不实,少苔或白滑,脉迟细或细弱。

③治法:益气健脾,温中散寒。

(2)胃火炽盛:包括某些传染病高热期(极期),糖尿病,牙周病,口腔溃疡等具有下述证候者。

①病变概要:热邪与食结于胃腑或食积郁热,灼伤胃阴。

②主要脉证:烦渴多饮或渴欲冷饮,多食易饥,口臭嘈杂,牙龈肿痛,或腐烂出血,或入食即吐,大便便秘,舌质红,苔黄厚。脉洪大或滑数。

③治法:清胃泻火。

(3)食滞胃脘:包括消化不良,停食。

①病变概要:多因过食过饱,食滞胃脘。

②主要脉证:胃腹胀满,呕吐腐酸,嗳气泛酸,不思饮食,大便溏薄或便秘;舌苔厚腻,脉滑。

③治法:消导化滞。

(4)胃阴不足:包括慢性胃炎,胃神经官能症,消化不良,糖尿病等具有下述证候者。

①病变概要:脾胃虚弱,或病后失调,饮食衰少,不能生化精微,阴液匮乏或胃热不

消，耗伤胃阴。

④主要脉证：口干唇燥，不思饮食，食后倒饱胀满，干呕呃逆，舌干少津，大便秘结，舌质红，脉细数。

⑤治法：滋养胃阴。

## (七) 肺

1、病理：肺主气，所以肺之病理表现，主要是气机出入升降的失常，因肺是人体与外界接触的唯一脏器，不耐寒热。所以外感及肺劳之病，当先犯肺。又肺气贯百脉而通它脏，故它脏有病，或内伤为病，也常累及于肺。

2、证候分类：

(虚证)

(1) 阴虚肺燥：包括肺结核，慢性支气管炎等病症中具有下述证候者。

①病变概要：外感燥邪或肺劳邪毒，或久咳伤肺。气血亏损，以致肺阴不足，虚热内生，耗灼肺阴。

②主要脉证：咳呛气逆，干咳无痰或痰少质粘，咯吐不利；有时痰中带血，潮热盗汗，午后颧红，少寐失眠；口干咽燥，或音发哑；舌红少苔，脉象细数。

③治疗：滋阴润肺。

(2) 肺气亏虚：包括慢性支气管炎，肺气肿，肺结核等病症中具有下述证候者。

①病变概要：劳伤过度，病后元气未复，或久咳伤气，致肺气亏虚，失其温煦。

②主要脉证：咳嗽无力，痰液清稀，甚则喘促短气，倦怠懒言，声音低怯；面色恍白，畏风形寒，或有自汗；舌淡苔薄白，脉虚弱。

③治疗：补益肺气。

(实证)

(1) 痰浊阻肺：包括慢性喘息性支气管炎及支气管扩张症具有下述证候者。

①病变概要：形寒冷饮，痰饮内聚，阻塞肺气，气机不得升降。

②主要脉证：咳嗽气喘，喉中痰鸣，痰粘稠，胸肋支满疼痛。倚息不得卧，苔腻色黄，脉滑。

③治疗：泻肺降气，涤痰去壅。

(2) 风寒束肺：包括急性慢性支气管炎，肺气肿，喘息性支气管炎及支气管哮喘等具有下述证候者。

①病变概要：风寒外束，肺气不宣，或寒饮内阻，肺失肃降。

②主要脉证：风寒在表，则恶寒发热，头痛身楚，无汗，鼻塞流涕，咳嗽痰稀薄；脉浮紧，苔薄白。寒饮内阻，则咳嗽频剧，气急身重，痰粘白，量多，发热恶寒；苔白滑，脉浮紧。

③治疗：发散风寒，或温化寒饮。

(3) 邪热乘肺：包括急性慢性支气管炎，支气管扩张，继发感染，肺炎初期或中期，肺脓肿，喘息性支气管炎及支气管哮喘等，具有下述证候者。

①病变概要：风热上受，或寒郁化热，或痰热内积，热邪蕴肺，肺失肃降。

②主要脉证：咳嗽或哮喘，痰稠色黄，或吐出腥臭脓血，咳则胸膈引背。鼻干或鼻衄鼻煽，或流脓涕，气息觉热；身热，烦渴引饮，咽喉肿痛；大便干结，小便赤涩不利；舌干质红，舌苔黄燥，脉数。

③治疗：清肺泄热。

(4)肺燥咳嗽：包括感冒，支气管炎等具有下述证候者。

①病变概要：风燥伤肺，津液被灼，无阴虚症状。

②主要脉证：干咳无痰或痰少不易咯出，鼻燥咽干，咽痒，咳甚则胸痛，或有形寒身热等表证；舌尖红，苔薄黄，脉小数。

③治法：清肺润燥。

3、辨证施治要点：

①肺主气，味宜辛，用药辛苦温可以开泄肺气，辛酸可以敛肺益气。

②肺为娇脏，清虚而处高位，选方多宜清轻，不宜重浊，这就是古人所说的“治上焦如羽，非轻不举”的道理。又治肺气之病，大法当用肃降；且娇脏不耐寒热，辛平甘润最为适宜。

③肺燥咳嗽，多见于秋季气候干燥之时，见证以肺燥且无阴虚症状，可与肺阴虚鉴别。

④肺经病证，可以通过脏腑关系作间接治疗，如虚证可用补脾、滋肾的治法。实证可用泻肝的治法。

⑤肺与大肠互为表里，所以肺经实证、热证，可泻大肠，使肺热从大肠下泄而气得肃降。因肺气虚致大肠津液不布而便秘者，可用滋养肺气之法，以通润大肠。

⑥肺经病证，从病因上分析，可分外感内伤，临床辨证则不外虚实两类，其中又有寒、热、痰之别，临床应掌握这些要领，灵活应用而施治。

## (八) 大肠

1、病理：大肠主要是传输食物糟粕和传导大便。所以大肠的病理主要反映在大便方面。大便秘结多因内火炽盛热伤津液或肾水不足。亦有因肺气不能下降而发生。此外因脾胃虚弱，运化失健也可直接影响大肠而致传导功能失常。大便泄泻、溏泻、痢疾多因湿热注于大肠，或因脾胃虚弱，肠滑不固所致。

2、证候分类：

①寒证：腹痛肠鸣，大便溏泄，溲清；脉缓，舌苔白滑，治宜散寒止泻。

②热证：口燥唇焦，大便秘结，或便酸臭，肛门灼热肿痛，小便短赤；脉数，苔黄燥。治以清热泻结。若证见下痢，赤白或脓血；里急后重，发热身重；脉滑数，舌苔黄腻，为湿热痢疾。治以清利湿热。

③虚证：久痢泄泻，肛门下脱，四肢不温；脉细微，舌淡苔薄。治以厚肠固摄。

④实证：腹痛拒按，或发热呕逆便秘，或便而不爽；脉沉实，苔黄。治以清热导滞。

## (九) 肾

1、病理：肾为先天之本，藏真阴而寓元阳，为水火之脏。只宜固藏，不宜泄露。临床所见多为虚证。其病因多劳倦淫欲过度，久病失养，致耗伤精气。临床表现为阴虚、阳虚两大类。

### 2、证候分类：

#### (阳虚)

(1) 肾气不固：包括慢性肾炎，尿崩症，小便失禁等多属此证。

①病变概要：肾阳素亏，劳损过度，久病失养，肾气亏耗，失其封藏固摄之权。

②主要脉证：面色淡白，腰脊酸软，听力减退，小便频频而清，甚则不禁，滑精早泄，尿后余沥，舌淡苔薄白，脉细弱。

③治疗：固摄肾气。

(2) 肾不纳气：包括肺气肿及久病体虚具有下述证候者。

①病变概要：劳伤肾气，或久病气虚，气不归元，肾失摄纳之权。

②主要脉证：短气喘息，呼多吸少，动则尤甚，咳逆出汗，小便常随咳出，甚则痰鸣，汗出肢冷，面色浮白；苔淡薄，脉虚弱或沉细。

③治疗：补肾纳气。

(3) 肾阳不振：包括某些衰弱症，慢性肾炎，肾上腺皮质机能减退，甲状腺机能减退，性神经衰弱等病症中具有下述证候者。

①病变概要：禀赋薄弱，久病不愈，或房劳伤肾，下元亏损。

②主要脉证：面色淡白，腰酸腿软，阳萎，早泄，性欲减退，头昏耳鸣，形寒尿频，或尿少浮肿，或食少便溏；舌淡白，脉细弱。

③治疗：温补肾阳。

(4) 肾虚水泛：慢性肾炎多属此证。

①病变概要：禀赋素虚，久病失调，肾阳耗亏，不能温化水液，致水邪泛滥而上逆，或外溢肌肤。

②主要脉证：水溢肌肤，则为周身水肿，下肢尤甚，按之如泥，腰酸腹胀，尿少，水泛为痰，则为咳送上气，痰多稀薄，心悸气促，动则喘息；舌淡白，脉沉滑。

③治疗：温阳化水。

(5) 命门火衰：包括慢性肠炎，慢性痢疾，尿潴留，肠结核等具有下述证候者。

①病变概要：肾阳虚衰，则命门火亦衰，命门火衰则不能蒸化水谷，故于阴寒积盛之时故作腹泻。

②主要脉证：黎明前腹泻，泻前腹痛肠鸣，腹部畏凉，四肢发冷，或见排尿困难；舌淡苔白；脉沉细。

③治疗：温补命门。

#### (阴虚)

(1) 肾阴虚证：包括某些虚弱病，神经官能症，神经性耳聋等。

①病变概要：酒色思劳过度，或久病之后，真阴耗伤。

②主要脉证：形体虚弱，头昏，目眩，耳鸣，耳聋，少寐健忘，腰酸腿软，或有遗精，口干；舌红少苔，脉细。

③治疗：滋养肾阴。

(2) 阴虚火旺：包括结核病，糖尿病，尿崩症，久病体虚。

①病变概要：欲念妄动，或久病后耗伤肾阴，阴虚生内热，水亏则火浮。

②主要脉证：颧红唇赤，潮热盗汗，腰脊酸痛，虚烦不寐，阳兴梦遗，口咽干痛，或呛咳，小便黄，大便秘；舌质红苔少，脉细数。

③治疗：滋阴降火。

### 3、辨证施治要点：

①一般而论，临床所见，肾少表证与实证，肾之热，属于阴虚之变，肾之寒，属于阳虚之变，临床上必须注意掌握。

②肾虚之证：一般分为阴虚、阳虚两类。总的治疗原则是“堵其不足，不可妄伐有余”。阴虚者忌辛燥，忌苦寒，宜甘润壮水之剂。阳虚者，忌凉润、忌辛散，宜甘温益气之品。至于阴阳俱虚，则精气两伤，就宜阴阳两补。

③肾阴虚者，往往导致相火偏旺，此为阴虚生内热之变，治法均以滋阴为主，参以清泄相火，如知柏地黄之类。肾阳虚者，在温肾补火的原则下，必须佐以填精益髓等血肉之品。

④肾与膀胱互为表里，膀胱病变属虚寒者，多由肾阳虚衰气化失职所致，当以温肾化气为主，倘为实热瘀闭不利，可由它脏移热而致，也可由于膀胱本腑之湿、热蕴结而成，当以清利通窍为主。

⑤肾与其它脏器的关系非常密切，如肾阴不足，可导致肝阳上亢或耗伤肺阴，心肾不交的病变。肾阳亏虚，又易形成脾阳衰弱。这些病症通过治肾及参治它脏，对病情恢复有很重要的意义。

## (十) 膀胱

1、病理：由于膀胱有化气行水的功能，故其病理变化主要表现为气化无权，小便不利，癃闭，频数，失禁等。因肾主水液与膀胱互为表里，肾气不化，也能影响膀胱的气化，这是膀胱虚证的主要病变。至于膀胱实热病证，则由它脏移热所致，或本腑湿热蕴结而成。

2 证候分类：

(1) 膀胱虚寒：

①病变概要：病后体虚或劳损伤肾，精血被耗。肾气虚弱，则下元不固。或肾阳虚而膀胱虚寒不能约束小便。

②主要脉证：小便频数，淋漓不禁或遗尿，神疲怯寒，形体衰弱，舌淡苔润，脉沉细。

③治疗：固摄肾气。

(2) 膀胱湿热：包括泌尿系感染，结石和前列腺炎具有下述证候者。

①病变概要：湿热蕴结膀胱，尿液受热蒸熬，积久凝结成石，或因湿热影响膀胱气化，热伤脉络则见尿血。

②主要脉证：尿急尿频，尿色黄赤不利或浑浊不清，尿道热痛，甚则淋漓不畅，或见尿血砂石，舌红苔黄，脉滑濡稍数。

③治疗：清热利湿。

### (十一) 脏腑兼证

(1) 心脾两虚：面色萎黄，食少倦怠，气短神怯，健忘怔忡，少寐，妇女月经不调。脉细软弱无力，苔白质淡。治宜补益心脾。

(2) 心肾不交：虚烦不眠，梦寐遗精，潮热盗汗，咽干，目眩耳鸣，腰酸腿软，夜尿尿多。脉虚数，舌红无苔。治宜交通心肾。

(3) 肝气犯胃：胸脘满闷时痛，两胁窜痛，食入不化，嗳气吐酸。舌苔黄薄，脉弦。治宜泄肝和胃。

(4) 肝脾不和：不思饮食，腹胀肠鸣，便溏。舌苔白腻，脉弦缓。治以调理肝脾。

(5) 肝胆不宁：虚烦不寐，或恶梦惊恐，触事易惊或善恐，气短乏力，目视不明，口苦。苔薄白，脉弦细。治以养肝清胆宁神。

(6) 肝肾阴虚：面色憔悴，两颧嫩红，头眩目干，腰酸腿软，咽喉干痛，盗汗，五心烦热，或大便艰涩，男子遗精，女子经水不调或带下。舌红无苔，脉细。治以滋阴降火。

(7) 肝火犯肺：胸胁刺痛，咳嗽阵作，咳吐鲜血，性急善怒，烦热，口苦，头眩目赤。苔薄质红，脉弦数。治以清肝泻肺。

(8) 脾胃失和：胃脘痞满，隐痛绵绵，食入难化，嗳气作呃，甚则呕吐。脉细，苔薄白。治以益气健中，调和脾胃。

(9) 脾肾阳虚：少气懒言，怯寒肢冷，易汗，便溏泄和五更泄泻。舌淡，苔薄白，脉象沉细。治以健脾温肾。

(10) 薄湿犯肺：嗽吐痰涎，胸闷气短，胃纳不佳。苔白微腻，脉滑。治以燥湿化痰。

(11) 脾虚及肺：纳呆便溏，咳嗽痰多，倦怠肢软无力，甚则面足肿。苔白，脉濡弱。治以健脾养肺。

(12) 肺肾两亏：咳嗽夜剧，腰腿酸软，动则气促，骨蒸潮热，盗汗遗精。舌红苔少，脉细数。治以滋阴养肺。

(13) 肾虚脾衰：大便溏泻，完谷不化，滑泻难禁，腹胀少食，神疲形寒，肢软无力。舌淡苔薄，脉沉迟。治以补肾健脾。

(14) 肾水凌心：心悸不宁，水肿，胸腹胀满，咳嗽气短，不能平卧，唇唇青紫，四肢厥冷。苔淡薄，脉虚数。治以温化水气。

## (十二) 气 血

### (1) 气:

病理病症: 内伤外感, 均可引起气病, 由于病因病变的不同, 其病理变化所反应出来的症候亦不同, 同时由于气病与脏器的关系非常密切, 因此气病的症候, 已包括在脏器不同的证候中, 但就气病概括而论, 有虚实两证。

①气虚: 凡由劳伤过度, 久病失养而耗损元气者, 皆属于气虚。其主要表现为: 少气, 懒言, 语声低微, 自汗, 心悸, 怔忡, 头晕, 耳鸣, 倦怠乏力, 食少, 小便清或频。脉细弱或虚大等。此外脱肛及子宫脱出等, 亦属气虚范畴的疾病。

②气实: 气实证多由痰火, 湿热, 食滞, 郁结等所致, 或因外感治疗失当而引起, 其主要表现有: 胸痞, 脘闷, 痰多喘满, 气粗腹胀, 大便秘结。脉弦滑或数实等。

气病的治疗: 治疗气病的基本原则是: 气虚宜补气, 气实宜理气、行气、降气。气虚者, 主要是补脾、肺、肾之气。而脾胃为元气生化之源, 脾胃虚弱则元气不足, 其它脏腑亦因元气不足而虚弱。如果出现兼有痰火等虚中有实的证候, 那就要根据具体情况, 分清主次, 视其轻重缓急, 作出适当处理。

至于气之实证, 主要因与气郁, 气滞, 气逆以及外邪侵犯所致, 与肝脾肺之关系较为密切, 所以多用泻肝, 理脾, 宣肺, 降逆, 散寒, 化结等法。一般气实之证较为复杂, 都应分别其与脏器的关系进行治疗。如食, 痰, 湿, 火等夹杂为患, 当分析具体情况, 分别缓急轻重, 加以处理。

### (2) 血

病理: 血是水谷经过气的作用而成。其生成与心, 脾, 胃, 肾关系密切, 生成后由心, 肝, 脾主宰其运行, 管理, 储藏。在病变情况下, 其病理除外伤直接损伤脉络外, 一般血虚、血瘀与气和上述脏器有直接关系。临床根据其虚实寒热的不同而辨别。但三者的病因病理, 既有区别, 又有联系。

①出血: 正常人的血液是循行于脉中, 若脉络受伤, 血溢于外, 就是出血。血从上而出, 称为上溢, 如咳血, 吐血, 衄血等; 血从下而出, 称为下溢, 如便血, 尿血, 崩漏等。

出血之病变, 大多由火而起, 但也有因气不足, 使血无所依而导致出血。因此, 归纳出血的病变, 不外风火燥热损伤脉络; 过食烟酒辛辣动火之品, 或厚味肥甘蓄积为患; 七情因素之激扰, 五志之火内燔; 素有血病, 复因纵情色欲, 耗损肾阴, 虚火伤络; 以及跌打损伤, 用力过重等。

②瘀血: 凡离经之血未出体外, 停滞于内, 或脉中之血为痰火或湿热所阻, 均能成瘀。其病变有: 邪毒入营, 或外阻脉道; 对出血处理不当, 余血内留; 产后恶露不下; 挫伤脉络, 以及气病, 血病等。

③血虚: 主要由于失血过多, 或生血不足两个原因。例如吐血, 衄血, 产后以及外伤性出血等。血去过多, 新血未生。或因脾胃素弱, 水谷之精微不能化生营血; 以及久病不愈, 肠中虫积, 营血消耗等等, 均能使脏腑百脉失养, 而出现一系列的血虚的病理

反应。

血病证候：

①出血：多以出血之部位或器官而分证，如随咳嗽痰沫而出者，为肺系之出血；如随食物呕吐而出者，为胃之出血；随大小便而出血者，为便血，尿血；由鼻窍而出者，是为衄血；女子月事过多或出血频频者，是为崩漏；此外尚有从眼，耳，目，肌等处出血者。

②瘀血：主要表现为疼痛，痛的部位随瘀血所在之处而定，痛处不移，得寒温不解，常兼痞闷，胀满，自觉烦热，眼睑乌黑，唇色枯萎，皮肤发紫斑，甚则皮肤甲错。舌亦可见紫斑，脉细涩。

③血虚：面色苍白，唇舌爪甲色淡无华，头目眩晕，心悸，怔忡，气微而短，疲倦乏力，或手足发麻，脉细等。

治疗：

①出血：凡由火热引起出血的，以泻热止血为主，如因脾不统血或气虚不能摄血，可用归脾益气之法。因怒伤肝出血，可以平肝止血。

②瘀血：瘀血的治疗，视病情而有不同，如瘀血内结，可行血破瘀；如瘀血阻滞，可行气活血，或活血逐瘀；寒滞经脉而瘀，可温经活血。

③血虚：主要补气补血。

在脏腑中，尚有三焦，由于三焦都包藏着一定的脏器，所以三焦各部的证候，亦大部包括在各焦脏器的证候中，至于三焦对热性病的辨证，将在卫气营血三焦辨证中详细讨论。

## 二、经络辨证

经络病候是通过经络循行及络属脏腑而表现的，经络辨证就是运用经络系统而辨其病在何经何脏何腑，在诊断治疗上起着很重要的作用。

### 一、经络的病候

由于经络系内外，上下，表里的通道，故在病理方面起着很重要的作用。

(一) 经络与内脏：

六淫外邪侵入内脏必须通过经络这个途径传入，素问缪刺篇载：“邪之客于形也，必先舍于皮毛，留而不去，入舍于络脉，留而不去，留舍于经脉，内连五脏，散于肠胃，阴阳俱感，五脏乃伤……。”内脏病变亦可通过经络体现出来，如“肝病者两胁下痛，引少腹……心病者……两臂内痛……肺病者，肩背痛，臂痛者……大腿少腹痛……”等等。

(二) 经络与五官：

邪客经络，则其所主器官发生病变，如大肠经病者齿痛、鼻衄；胃经病者口渴、唇



缓；脾经病者舌本强痛；心经病者日黄；小肠经病耳聩等等。

### (三) 经气的厥症：

正常生理是营卫相随，气血匀和，周而复始地在经络中运行，即经气畅通运行。当经气变动，气血乖错，营卫不行则发病态，称为“厥症”，如手太阳的臂厥、足太阳踝厥、足少阴骨厥等等。

### (四) 经气绝：

经气衰竭则其所联系的脏腑器官的功能也必然呈现衰竭，灵枢经脉篇载：“手太阳气绝，则皮毛焦，太阳者，行气温于皮毛者也，故气不荣则皮毛焦……则皮毛先死……手少阴气绝则脉不通，脉不通则血不流，则髦色不泽，故其面黑如漆柴者血先死……。”

“五阴气俱绝则目系转，转则目运，目运者，为志先死，志先死则远一日半死矣，六阳气绝，则阴与阳相离，离则腠理发泄，绝汗乃出，故旦占夕死，夕占旦死。”

### (五) 是动病、所生病：

是动病是经络先病，经病内传脏腑。所生病是内脏先病，脏病及经。这是经络病候中的主要内容。下面将十二经及奇经八脉之病候简述如下：

1、手太阳肺经：本脏经脉，如受感动，就会发现肺部膨膨胀满，而气喘作咳。缺盆里面疼痛，甚则因咳喘过剧，两手相捧于胸部，视力模糊，这叫做“臂厥”。本经发生的病变，有咳、喘、气逆、口渴、心里烦躁、胸部满闷，膈臂部的前缘作痛，或厥冷或掌心发热。

2、手阳明大肠经：本脏经脉，如受感动，就会发现牙齿疼痛以及颈间肿大等病变。

本脏经脉所主之津液发生病变，眼睛发黄，口内作干，鼻流青涕，或出血，喉中肿痛，肩前与臑内作痛，食指痛，不能动。

3、足阳明胃经：本脏经脉如受感动，就会发现身上象凉水洒而打寒凉，如伸腰挺足，屢屢呵欠，颊部暗黑。病发时厌见人和火光，听到锯木声音就发惊，心要跳，只想关闭门窗，独自住在屋内，甚则就会爬到高处歌唱，脱了衣服跑走，腹胀而鸣响如雷等证。

本脏经脉所主的血，发生病变则病疟疾、温病，因发离热而发狂，自汗出，鼻流清涕，或出血，口角牵掣歪斜，口唇生干疮，颈肿喉痹，因水停而腹肿大。膝臑部肿痛，沿胸侧、乳部、气街、伏兔、足三里、足背等处皆痛，足中指不能屈伸。

4、足太阳膀胱经：本脏经脉如受感动，就会发现舌根强硬，食后作呕，胃脘疼痛，腹内作胀，屢屢噎气，如解了大便或矢气，就会轻松的多，身体觉重。

本脏经脉发生病证，为舌根疼痛，身体不能动摇，食物不下，心内烦扰，心下掣引作痛，大便稀薄或痢疾，或水闭于内不能排泄，或面目一身尽黄，不能安睡，勉强站立，则股膝内侧发肿而厥冷，足大趾不能运用。

5、手少阴心经：本脏经脉如受感动，就会发现喉乾作干，心痛，口渴欲饮，并有“臂厥”的现象，两手交叉于胸前。

本脏经脉开始发生病变，眼睛发黄，肋肋疼痛，臂臑内侧后缘疼痛或厥冷，掌中热

痛。

6、手太阳小肠经：本腑经脉如受感动，就会发现喉咙作干，下颊肿，不能掉回头者，肩痛象被人拉拔，臑痛好象折断了一样。

本腑经脉所主的液发生的病变，为耳聋，目睛黄，颊部肿，颈、下颌、肩、臑、肘、臂等外侧后缘疼痛。

7、足太阳膀胱经：本腑经脉如受感动，就会发现气上冲而头痛，眼珠象要脱出。项痛象抽拔，脊柱疼痛，腰象折断，股关节不能屈曲，膝膑中的筋象扎急，臑肚象要裂开，这叫做“蹠厥”。

本腑经脉所主的筋发生的病变，痔疮、疔疾、癰疾、头顶部疼痛，眼睛发黄，流泪，鼻涕清涕或出血，项、背、腰、尻、膑、腿肚、脚等部均疼痛，足小趾不能运用。

8、足少阴肾经：本脏经脉如受感动，就会发现肚内饥饿而不想吃，面色暗无光华，象漆柴一样的滞黑，咳吐带血，喘息有声，不能平睡，坐不住而要起来，眼睛似乎在着东西而又看不清楚，心象挂在半空，如饥饿的样子，气虚的容易发生恐惧，心惕惕跳动，怕人来捕捉它。这叫做“骨厥”。

本脏经脉发生病变，为口热舌干，咽部肿，气向上逆，喉咙作干而痛，心内烦扰，心痛，黄疸，痢疾，脊股内侧后缘疼痛，痿废厥冷，好睡，足心热痛。

9、手厥阴心包经：本脏经脉如受感动，就会发现手心发热，臂肘部拘挛，腋下肿，甚则胸部支撑胀满，心中惕惕振动，面色赤，眼睛发黄，喜笑不休。

本脏经脉所主的脉发生病变，心内烦扰，心中痛，掌心发热。

10、手少阳三焦经：本腑经脉如受感动，就会发现听力不清，咽喉肿痛而闭塞。

本腑经脉所主之气发生病变，为自汗出，眼外角痛，颊痛，耳后肩臑肘臂的外缘等皆痛，无名指不能运用。

11、足少阳胆经：本腑经脉如受感动，就会发现口苦，容易叹气，胸部部位作痛，不能转动翻身，病重的面部象有灰尘蒙住，全部肌肉失去脂润，足外侧发热，这叫做“阳厥”。

本腑经脉所主的骨发生病变，头痛，下颌痛，眼外角痛，缺盆中肿痛，腋下肿，马刀、挟瘰，自汗出而振寒，疔疾，胸、肋、肋、髀膝等部外侧直至胫骨、绝骨、外踝前以及诸关节皆痛，足四趾不能运用。

12、足厥阴肝经：本脏经脉如受感动，就会发现腰痛不能俯仰，男子“颊疝”，女子少腹胀，病重的喉咙作干，面色如蒙灰尘而脱色。

本脏经脉发生病变，胸中满闷，呕吐气逆，水泻完谷不化，狐疝举丸时上时下，遗尿或小便不通。

13、督脉：督脉发病时主要的为脊柱强直，角弓反张。

14、任脉：任脉发病时在男子易发各种疝症，在女子易患赤白带下，与少腹结块（积聚）等证。

15、冲脉：冲脉发病时，气从少腹上冲，腹中胀急疼痛。

16、带脉：带脉发病时，腹部胀满，腰部有如坐在水中的感觉。

- 17、阴跷：阴跷发病时，则人的阳气不足而阴气偏盛，常见多眠。  
 18、阳跷：阳跷脉发病时，则人的阴气不足，而阳气偏盛，常见不眠。  
 19、阴维：阴维发病时多见心痛。  
 20、阳维：阳维发病时多见寒。

## 二、经络与诊断、治疗

### (一) 经络与诊断：

因为经络系统能够有规律的反映出若干病候，内脏病变可以通过经络表现在外，经络病变也可以在其所循行的部位及所主脏腑器官范围内表现出来，因而经络在诊断上有很重要的意义，对推求病因的性质、病候的类型、病变的根据都是有利的参考，近代发展起来的经络疗法即由此而来。

1、通过四诊，了解到患者病变反应的部位、表现，可以判定其是某经的病变，与某脏腑有关，再结合病因辩证，即可推求其发病的原因及病变。这点可通过经脉的分布情况而定（附表）：

经 脉 分 布 表

	头 面	躯 干
正 面	手、足阳明，督脉	手、足三阴，任脉，足阳明
侧 面	手、足少阳，手太阳，足阳明	足少阳，足厥阴
背 面	督脉，足太阳，少阳	督脉，手、足太阳，手、足少阳

四 肢 之 分 布

手足经络	循 行 部 位
手、足太阴	上、下肢内侧前缘
手、足厥阴	上、下肢内侧中缘
手、足少阴	上、下肢内侧后缘
手、足阳明	上、下肢外侧前缘
手、足少阳	上、下肢外侧中缘
手、足太阳	上、下肢外侧后缘

2、脉诊：四诊中的切脉诊断法就是以经络学说为依据的。难经载：“寸口者，脉之大会，手太阴之动脉也。”内经载有“百脉朝肺”之说，故可以从寸口脉诊百脉之动静。在三部九候的诊法中，又可以从人迎和寸口脉的比较上，诊断病情，人迎大于寸

口，为阴经的虚证，阳经的实证。寸口大于人迎，则为阴经的实证，阳经的虚证。

3、经云：“十五络脉者，实则必见，虚则必下。”因而络脉的隆陷和色泽也有助于诊断，现在小儿指纹的诊断，就是从此发展来的。

通过以上三点，可以看到经络在诊断中的作用，所以灵枢卫气篇说：“能别阴阳十二经者，知病之所生，候虚实之所在，能得病之高下……”，近代医家通过临床观察，运用特定压痛点来诊断内脏疾患，也是经络学说的发展。

### (二) 经络与治疗：

无论药物治疗或针灸治疗都离不开经络学说作指导：

1、药物治疗：中药的药性，除讲气味外，还特别强调归经问题，用药时就要考虑到某药专长于治疗某经的病，如柴胡、葛根同是解热药，柴胡入少阳经长于和解表里，葛根入阳明经长于散阳明风热，因此用法全然不同。在方剂组成中，亦十分强调引经药，也说明了药物治疗也不可离开经络辨证。

2、针灸与经络：针灸的治疗作用，是通过俞穴起作用，而俞穴本身就是经络上经气出入的站点，针刺只起通其经脉、调其气血、营其逆顺出入之会的作用。在针灸治疗中，从古就特别指出“宁失其穴，勿失其经。”强调了经络的重要性，而每经的俞穴治疗作用，均存在共性，从而总结出了经络的治疗规律：

手太阴肺经主治：喉、胸、肺部疾病。

手厥阴心包经主治：胸、心、胃部疾病及神志病。

手少阴心经主治：胸、心疾病及神志病。

手阳明大肠经主治：头、面、眼、耳、鼻、口、齿、喉等部疾病及热病。

手少阳三焦经主治：头面（五官）、颈项部疾病及热病。

手太阳小肠经主治：头、项、眼、耳、鼻、喉病、神志病及热病。

足太阴脾经主治：胃肠、泌尿及妇科疾病。

足厥阴肝经主治：妇科疾患，其次是泌尿及肠胃疾病。

足少阴肾经主治：生殖、妇科、泌尿及肠部疾患。

足阳明胃经主治：头、面、鼻、口、齿、喉部病、胃肠病、热病及神志病。

足少阳胆经主治：头、目、耳、鼻、喉、胸胁疾患及热病。

足太阳膀胱经主治：眼、鼻、头、项、腰背、后阴部疾患及神志病、热病。

临床时即可根据这些规律运用俞穴进行治疗，关于针灸治疗见临床各科。

### 三、六经辨证

六经辨证，是对外感疾病的一种分类法，是卫气营血和三焦分类法的基础。这种证候分类法，是根据外感疾病的不同性质，分为三阳证（太阳、阳明、少阳）和三阴证（太阴、少阴、厥阴）。大体外邪致病之后，患者正气未衰，症状反映呈亢奋现象的，叫做阳证。阳证的类型，大多属于热证、实证。如果在疾病过程中，患者的正气趋于衰弱，症状反映呈衰沉现象的，叫做阴证，阴证的类型，大多属于寒证、虚证。一般说来，外感的病邪，多是从表入里，逐步深入，而太阳主一身之表，病邪既从外面侵入，

必先见到太阳病症状，所以太阳病也可以代表外感病的初期现象。如果太阳病不愈，邪盛传里，就可以出现阳明症状或少阳症状。若三阳传递，病仍不愈，那时正气已虚，病邪就可乘虚传入阴经，出现三阴经症状。以上是六经分证的意义和界限。由于六经分证的创立，使我们在临床上对外感疾病的发展规律，能够正确掌握和认识，因此，它是一种有实用价值的证候分类法。

## (一) 六 经 主 证

### 1、太阳病证：

太阳病可分经证和腑证两大类。经证为病邪在肤表的病变（如太阳表热证），腑证是太阳经邪不解而内传于膀胱所引起的病变。

太阳病即是外邪侵入人身，从表而入，首先表现出来的症状。太阳主人体的表层，脉浮头项强痛而恶寒，是太阳病的主要脉证，因此又称表证。

#### (1) 经证：

有太阳病的见证，由于受邪的轻重，体质的强弱，表现出中风和伤寒、温病的证候区别，统属太阳病经证。

①中风——太阳中风即外伤风邪（非指猝然倒地的中风），它的主要见证是：头痛，发热，恶风，脉浮缓，汗自出，兼有鼻鸣干呕等，临床上又称表虚证。

病理根据——太阳为人身之外围，统一身之营卫，营卫调和则卫外功能固密，卫气固密则可抵御外邪侵袭。太阳中风主要是由于营卫不和，卫强营弱，已失固外开阖之权。

治疗——调和营卫，解肌发表，用桂枝汤。

②伤寒——太阳伤寒即寒邪外袭，它的主要见证是：或已发热或未发热，必恶寒体痛，无汗而喘脉浮紧等，临床上又称表实证。

病理根据——寒邪外侵，卫外的阳气被阻遏，于是邪正相争，恶寒为必见之证，营阴也受到郁滞，筋骨失于濡养而身体骨节痛疼，肺主呼吸而外合皮毛，邪束于外，肺失肃降，因此无汗而喘。

治疗——开表发汗，宣肺定喘，用麻黄汤。

③温病——这里所指温病仅是温病初起属于太阳证范围之内的一部分，不包括温病整个演变情况，它的主要见证是：发热而渴不恶寒。

病理根据——由于外受温邪内伤津液，外证也从太阳表证开始，但由于外热与里阳相搏，因此口渴而热。

治疗——太阳温病既为表证之一，治疗亦宜解表，但由于内伤津液，不能施麻桂辛温之剂，治当辛凉轻透之剂，虽然伤寒论未定方剂，但后来温病学的发展弥补了这一空缺，然而伤寒论在这里也为温病学开创了先河。

#### (2) 腑证：

膀胱与太阳经互为表里，其气相通，太阳经病邪不解而内传本腑，即为太阳腑证，由于膀胱受属三焦气化，病邪传入出现气分蓄水，血分蓄血的不同，这是太阳在经之邪

未罢，兼有一部分传入本腑，但外象仍显太阳表症，因此统属太阳病腑证。

①蓄水——邪入太阳之腑，膀胱引起水气停蓄，它的主要见证是脉浮或脉数，发热恶风，小便不利，消渴或水入则吐。

病理根据——太阳在经之邪不解而热内传膀胱，使本腑气化失职，以致小便不利，是造成蓄水主要因素。气不化则津不上承而口渴，如饮而解渴，反造成饮停于胃的吐逆。

治疗——应重在恢复膀胱的气化，以化气行水，用五苓散。

②蓄血——太阳在经之邪不解传入下焦血分，出现邪热与瘀血搏结少腹部位，它的主要见证是少腹急结或鞭满，如狂发狂，小便自利，脉沉涩或沉结或有身体发黄。

病理根据——由于邪热入于下焦血分瘀热在里，因此少腹急结鞭满，实际上膀胱内并没有瘀血阻滞，这里称传腑乃指下焦而言，邪在血分膀胱气化未受影响所以小便自利，心主血为神明所出，邪热入血分扰及心气神明，故如狂发狂。

治疗——破血逐瘀，根据血分瘀阻症状的轻重，分别采用桃核承气汤，抵当汤、丸等方。

## 2、阳明病证：

阳明病是外感病过程中，阳气最旺，邪热最盛的极期阶段，身热汗自出，不恶寒反恶热，口渴腹满疼痛，大便难，甚则谵语，脉大，是阳明病的主要脉证，因此又称里热实证。

阳明证可分两种：一种是邪入阳明胃腑，热邪燥结，而成胃家实的承气证，一种是太阳邪气传入阳明经而成邪热散漫口渴引饮的白虎证，前者称阳明腑证，后者称阳明经证。

①阳明经证——阳明经证是指邪热亢盛，而肠中糟粕尚未结成燥屎，它的主要见证是身大热、汗大出、口大渴、脉洪大为特点，其次有舌苔薄黄而干燥，气粗如喘，面赤或面垢，甚则心烦燥扰，谵语或昏睡。

病理根据——阳明病既可能由它经转来，又可能本经自发，但病邪一入阳明，均化热伤津，津液被热所灼，因此出现上述阳明经证。

治疗——经证的无形邪热，以清里热为主，方用白虎汤。

②阳明腑证——阳明腑证是邪热传里，与肠中糟粕相搏结而成燥屎的证候（病情较经证又深一层可以说是阳明经证进一步发展的结果），它的主要见证是：日晡时发潮热，手足蒸然汗出，脐腹部胀满疼痛，大便秘结或热结旁流，腹中烦传矢气，脉象多沉迟而实或滑数，舌苔多黄燥厚腻，边尖起刺，甚至焦黑燥裂，病甚者还会出现神昏谵语，烦躁不安，惊悸抽搐，循衣摸床，两目直视，喘冒不得安卧等危候。

病理根据——外邪入里化热与大肠的燥热相合，致津液被耗，燥结成实，阻滞于中，即可产生潮热谵语，便秘，腹满而痛（即痞满燥实坚五证具备）。

治疗——下泻肠胃燥实，可根据病情的轻重选用苦寒泻下的方剂，如调胃承气、小承气、大承气汤等。

## 3、少阳病证：

少阳病是已离太阳之表，而未入阳明之里，在表与里的过度阶段，它的主要见证是：口苦咽干，目眩，往来寒热，胸胁苦满，嘿嘿不欲饮食，心烦喜呕，脉细弦等，与太阳的表证不同，与阳明的里证也不完全同，过去称半表半里症，半表半里从词义上讲有很大的商榷余地，但这一证候群，仍可作为我们临床辨证的依据。

病理根据——本病可以由它经传来，也可本经起病。少阳属胆与三焦经络有络属的关系，而肝与胆又互为表里，三焦与心包互为表里，因此少阳病与这些脏腑的病理变化密切相关，如邪气侵犯少阳，肝胆之火便会受影响，导致胃气上逆升降失常，出现呃逆胸胁满，邪正相争则往来寒热等证。

治疗——和解少阳之邪，用小柴胡汤。

少阳病治疗三禁，是我们应当特别注意的，因为病证表现既无完全里证，不能施攻下，也不是完全表证，不能发散，邪未在上也不可涌吐，这就是少阳病的汗吐下三禁。

另一点应该注意的是：少阳病既可还阳达表，又可入阴行里。同时少阳病还有相兼的表证和里证也必须随时变通，切不可为三禁所拘泥，如少阳病兼有发热恶寒汗出表证，便可以小柴胡与桂枝汤合用，若兼阳明胃腑的里热症时，也可用大柴胡汤和下并施，如与心烦懊欲吐不吐，邪在膈上相兼时，就得与枳实汤合用。

#### 4、太阴病证：

太阴属脾，与阳明胃互为表里，两经的见证可因邪正的虚实互相转化，如阳明病中气虚者，即可转为太阴，太阴病而中阳渐复者亦可转为阳明，一般讲，病在太阴不外三种因素，即从三阳传来的，因正气虚寒邪直中的，表邪未解误下陷入的。太阴经的主要见证是腹满而吐，食不下自利，口不渴，时腹自痛，若下之必胸下结硬，脉沉。

病理根据——太阴病属里虚寒证，脾若虚寒湿从寒化，气机不行则腹满，中焦由于虚寒则不饮食而吐或泻，由于下焦气化未伤，所以津液仍能上承，因此太阴病口不渴，与阳明病悬异。

治疗——温里为主用理中汤。

#### 5、少阴病证：

少阴属心肾，由于经脉络属关系可以和小肠膀胱相联系，从少阴病的性质说，是属于全身性虚寒证，阳气衰微，它的主要见证是：无热恶寒，脉微细，但欲寐。但少阴本阴而标阳，既可从阴化寒，又可从阳化热，所以能寒化热化，皆取决于人体素质强弱胸内在因素。

寒化证为少阴虚寒本证，归纳其证候为：无热恶寒，心烦吐利，渴喜热饮，饮而不多，小便清长，四肢厥逆蜷卧等，以阳虚为主的症状。也可出现阴极似阳的假热证（虚阳被阴寒格拒于外反见发热面赤或烦躁等证）。

热化证为少阴变证，归纳其证候为：下利口渴心烦不得卧咽痛，咽中生疮等，以阴虚为主的症状。

病理根据——由于心肾虚衰，不能行其正常功能，肾水不能上升，心火不能下降，致气血均虚，阳气不足故脉微，阴血不足故脉细，气血虚衰，因此精神萎靡但欲寐。心肾水火不能相济，病邪从水化寒，阴寒内盛而阳气衰弱，出现一派寒化证候，若病邪从

火化热伤阴，而阴虚阳亢，出现一派热化症状。

治疗——少阴病的治疗原则，以扶阳育阴为主，扶阳是针对寒化证而言，育阴是针对热化证而言，扶阳宜温补，育阴兼清热，扶阳代表方剂有四逆汤、通脉四逆汤、白通汤等，育阴代表方剂有黄连阿胶汤、猪苓汤等。

#### 6、厥阴病证：

厥阴经是三阴之末。伤寒病邪传至厥阴，乃是邪伏最深之层，也是人体的抗病机能最弱阶段，由于阴阳调节紊乱，因此厥阴病表现寒热错杂证，厥热胜复证，厥逆证，下利吐逆证等四种类型。厥阴经的主要见证是①属于寒热错杂证为消渴，气上撞心，心中疼热，饥而不欲食，食则吐蛔，下之利不止；②属于厥热胜复证为四肢厥逆与发热交错出现；③属于厥逆证有寒厥主证是大汗出，热不去，内拘急，四肢疼，或下利厥逆而恶寒。热厥主证是伤寒脉滑而厥，口开舌燥，烦渴引饮，小便黄赤。蛔厥主证是伤寒脉微而厥，肤冷，其人躁无暂安时者，得食而呕又烦常自吐蛔。痰厥主证是病人手足厥冷，心下满而烦，饥不能食，脉象乍紧。水饮厥主证是：伤寒厥而心下悸；④属于下利吐逆证为：在利者有热利下重的湿热下利，下利谵语的实热下利，下利清谷的虚寒下利。在吐蛔者有干呕吐涎沫，头痛的寒饮吐蛔，呕而发热的发热吐蛔，蛔而腹满的是实吐蛔。

病理根据——厥阴属肝与心包，由于经络连属，同胆和三焦有表里的关系，如果病邪侵及厥阴，则肝失调达，心包受邪，相火炎上而为热，心火不能下达而为寒，所以能产生上热下寒，寒热交错的现象，在邪正交争的过程中，若阳能胜阴或阳盛阴衰，则表示厥热相等，若阳衰阴盛或阳复太过，则表示热多寒少，或厥回而热不除，这就是厥热胜复证病变道理，如果病邪内陷脏腑，功能失调，阴阳乖乱不能起正常作用，则可表现各种不同的厥逆，至于吐利，更是由于肝胃气逆或湿热下迫或实热壅结及脾胃虚寒等所引起。

治疗——厥阴病正治法寒温兼施，用乌梅丸、干姜、黄芩、黄连、人参汤等方，对于厥热胜复证的治疗，应随时照顾阴阳气的顺接，厥者应注意回阳，同时也要注意保存阴液。对厥逆证属寒厥宜扶阳抑阴，用四逆汤，属热厥宜清泄里热，用白虎等剂，属蛔厥宜降逆止呕温胃安蛔，用乌梅丸，属痰厥可以涌吐之法，方用瓜蒂散方，属水饮厥可温阳利水除饮，用茯苓甘草汤。对吐利各证各随所因而治之。

### (二) 六经传变及合病、并病：

病邪侵入人体后，既不是停留在一经，也不是非传遍六经不可，一般来讲，阳证大多从太阳开始，然后传入阳明或少阳，如正气不足亦可传及三阴。阴证大多从太阴开始，然后传入少阴或厥阴，但也有邪气直中少阴的。阳证传入三阴，又有表里相传之分，如太阳之（邪）传入少阴；阳明之传入太阴；少阳之传入厥阴。总之，病邪传变大多自表而里，由实而虚，这是一般的规律，可是，在正气恢复邪气衰减的情况下，亦可由里达表，由虚转实。如太阴病转为阳明府实，厥阴病转出少阴等。对于合病、并病，在《伤寒论》里，有明确的记载，在临床上也是见到的，现分述如下：



1、合病：不是单独出现一经的证候，一般说凡是两经或三经的证候同时出现者称为“合病”，所以这几经症状会同时出现，乃是这几经同时都受到了病邪侵害的缘故，合病的原因，由于内在之经有了潜伏性的易感因素，偶然风寒之邪中于一经，而同时便激起内在之经的病变。例如：

(1) 太阳、阳明合病：太阳表证和阳明里证同时发生，外见脉浮发热，头痛项强恶寒无汗的表证，内见自下利的里证，舌苔薄白，这是病势偏重于太阳，表邪不得外泄，邪热下迫大肠所致。可用葛根汤解肌发汗，透邪外达，则下利自止。若不下利而呕，则在葛根汤方加半夏，达到和胃止呕。

(2) 太阳、少阳合病：太阳与少阳合病，若见发热，恶寒头痛身疼，口苦咽干，胸胁苦满等证，这是病邪偏重太阳之表；如果太阳症状很轻，除了口苦咽干目眩外，而复见大便下利，这是邪热趋势已偏重在少阳，由于邪热内迫，胆热移于大肠，逼液下趋，以致大侵下利，这种下利，必然多肛门灼热，后重感明显，在治疗上太阳经偏重的，以疏泄为主，用柴胡桂枝汤；少阳经兼下利偏重的用黄芩汤，如不见下利反见呕逆者这是邪势不趋大肠，而上逆犯胃之征，又宜清里热，降逆气，用黄芩加半夏生姜汤治疗。

(3) 阳明、少阳合病：阳明、少阳合病，也要引起下利，如见脉搏滑数，则为内有宿食，病的重心则重阳明，当以阳明论治，这种下利必兼腹满疼痛拒按，热潮等证，宿食内结非攻不去，因此病的重心全在阳明，即使兼有少阳经一二症状，也当从阳明论治，方用大承气汤攻里。这里应该注意，必须是脉见滑数，方是内停宿食的根据，如果脉见弦象，则是少阳病主证，说明病的重心已不在阳明，攻下则当列为禁忌。此外尚有三阳合病，详《伤寒论》从略。

2、并病：所谓并病，就是先受病的某一经症状尚存时，又蔓延到另一经里，出现另一经的证候，因此两经症状一先一后并在一起出现，这叫并病。并病的原因，也不外两经的传变衔接和阴阳经的表里关系。例如：

(1) 当太阳病时发汗不彻，因而转属阳明，同时太阳表证未罢，阳邪佛都在表，面色缘缘正赤，躁烦不知痛处，短气但坐，脉涩，这是汗出不彻之故，虽有阳明里证也不可攻，当用小发汗，方用桂麻各半汤，时有汗时无汗者，用桂枝二麻黄一汤主之。如面赤佛郁，为太阳阳明之表，用大青龙汤解两经之邪。

如阳明病脉迟而表邪未解，见微恶寒汗出多的表虚证，可用桂枝汤调和营卫。

如见脉浮无汗而喘，乃是表实之证，宜麻黄汤开表发汗。

如太阳证全罢，但见潮热，手足微微汗出，大便难而谵语，足见阳明里证已实，必须泻下，用承气汤。

(2) 少阳病是表里过度阶段，或者说属表近里，阳明病是里证，少阳阳明并病，就是少阳病进一步发展而涉及阳明亦病，在伤寒发展过程中，每有少阳证未罢而见阳明证的证候，它的治疗规律也和太阳阳明一样，首先要注意外证，使病邪向外透达，不宜早用攻下。如“阳明病发潮热，大便溏，小便自可，胸胁满不去者”，此证虽然有邪传阳明的征象，但里邪尚未化燥成实，且少阳证胸胁满未罢，因此治疗只宜小柴胡汤和解表

里不宜攻下。又如阳明病虽然大便秘结，但胸胁下硬满而呕，舌上白苔，说明病势犹在少阳，可用小柴胡汤，使气机宜畅，津液输布，使胃气得和，大便自通。如果病程又进一步少阳证未解，但阳明府实悉俱燥屎内结可酌用大柴胡汤，或柴胡加芒硝汤，表里双解。

(3) 太阳、少阳并病，证见头项强痛，目眩昏冒，心下痞硬如结胸证，本证热势已内传，发汗自非所宜，倘若误汗则发谵语（因伤胃津之故），若误吐下则邪气内陷，酿成邪实正虚，必心烦而惊，水浆不入，下利不止，在这种情况下，惟宜刺大椎、肝俞、肺俞等以泄二经之邪势，诸证自愈，可见治病方法用针、用药各有其适应证，临床选择而用之。

在伤寒论里，只在三阳经里谈到合病并病，三阴经里未曾提及，这是张仲景乃以简驭繁的省笔，立法以示意，运用则在于我们变通，临床上常常阴阳经互相错见。三阴、三阳经都能出现合病、并病。因此我们就要准确掌握六经病型，如两三经合病的，就用两三经的药同治；两三经并病的，就须审查病邪相传的先后、轻重、缓急，随经投药，目的使邪得解，自然不误。

## 四、卫气营血和三焦辨证

### (一) 概说：

1. 发展情况：卫气营血和三焦辨证，是温热病辨证的主要方法，它是随着温病学说的发展，而逐步形成的。有关温病的论述，始见于内经、伤寒论，经过后世不断的实践——认识——再实践——再认识，至清代才形成比较完备的系统的学说。运用卫气营血和三焦辨证，来辨别温热病的浅深轻重，在表在里，是中医目前辨证施治温热病的主要依据。

### 2. 卫气营血与三焦辨证、六经辨证的关系：

卫气营血与三焦辨证和六经辨证都是热病的辨证纲领，它们对一切外邪致病，所出现的症候类型的划分具有经纬交错的意义，而且它们之间有其共同的地方，一般来说，卫气营血和三焦辨证用于温病辨证，六经辨证用于伤寒辨证。

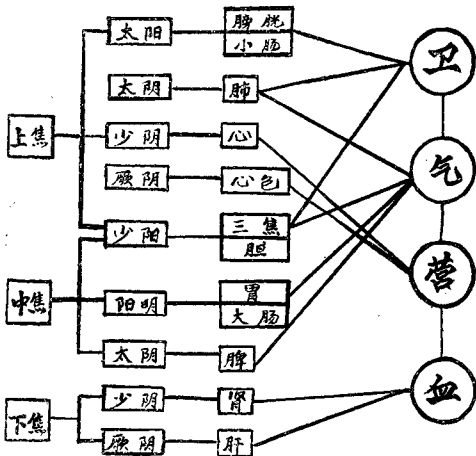
温病与伤寒虽然同属于外感病的范围，但两类性质有所不同。在病因方面，伤寒是由感受寒邪而引起。温病是感受温热病毒而产生。在感受途径方面，伤寒是由皮毛而入，邪袭太阳膀胱经。温病多由口鼻入，邪袭太阴肺经。在病的导致方面，伤寒易于伤阳，温病易于伤阴。在治疗方面，伤寒为寒邪郁表，首宜辛温解表驱散寒邪。温病为温邪客表，首宜辛凉疏表以透泄其热邪。

三焦辨证在温病学中，是通过划分部位以表示三个不同的证候类型和病情轻重的传变。如：上焦——温病初期到极期阶段——轻

中焦——为高热持续阶段——重

下焦——是病热内陷，正气虚极阶段——严重

同时，上焦包括心、肺及心包三经的证状，中焦包括脾胃两经证状，下焦包括肝肾两经的证状，这是从伤寒六经辨证化裁演绎来的。即上焦证相近手太阴、手厥阴证候。中焦是阳明经证候。下焦是手少阴、足厥阴证候。现列表说明于下：



3. 卫气营血在温病学说中的意义：卫气营血在内经即有相当论述，不过内经中所谈的卫气营血，是解释它在人体的生理作用及人体生命活动的部分物质。

温病学说运用卫气营血来划分温病发病的层次。如叶天士说：“卫之后方言气，营之后方言血。”即(卫)→(气)→(营)→(血)。

但在临床上并非这样刻板不变，一般温病虽多从卫分开始渐次内传，但疾病发展本是连续不容分割的，往往热已传营而气分之邪犹未尽，于是成为气血两燔证，大体由气分入营血，是病情的进一步发温，由营血而出气分则表示病情有减轻的趋势。

(二) 卫气营血的证候分类：

1. 卫分证候：

(1) 主要脉证：温病初起，出现的卫气证状有：发热、微恶寒、头痛、身痛、咳

嗽，口渴渴，夜卧不安，倦怠，无汗或少汗。脉浮数，苔薄白，舌质红等证。

(2) 病理根据：卫者，就是卫固外表的意思。病邪入侵，卫气与之抗争，出现邪正交争的恶寒发热，温为阳邪，故发热重恶寒轻。温邪袭表，故身疼。头为诸阳之会，阳热上扰清空，故头痛。肺合毛皮，与卫气相通，邪犯卫分，则肺气不宣，产生咳嗽见证。温热之邪易伤津液，故病初即有口渴之证。卫气开合失司，则为无汗或少汗。温热邪伤及阴，所以卧不安，倦怠。脉浮数，苔薄白，舌质红均是温热病邪在卫的征象。

(3) 治疗原则与方剂：邪在卫分宜发汗解表，应该用辛凉轻剂，疏散外邪。代表方剂有银翘散、桑菊饮。

(4) 卫分证候的兼挟：

兼秽浊阻于气分者，证见胸膈痞闷，可加藿香、玉金，芳香辟秽，疏利气机。

兼温邪挟毒，而项咽肿痛，加花粉、马勃、元参解毒消肿。

兼肺失肃降，咳嗽甚的，加杏仁，桔梗以宣肺利气‘如肺热较甚’加黄芩以清肺热。

兼热伤阴络而衄血，应避免用辛温之药，加白茅根、侧柏炭、梔子炭等以凉营止血。

兼热伤津液，而小便短的，宜加知母，黄芩、梔子与麦冬、生地等的甘苦化阴清热之品。若热伤津液而口渴的加花粉以清热生津。

2. 气分证候：

(1) 主要脉证：凡是邪不在卫，而又非在营血病变的一切证候，皆属气分范围。其主证以但热不恶寒为特点。并有以下分型：

热壅在肺：证见身热、咳嗽、苔黄口渴等症。

热扰胸膈：证见心烦，躁懊不安、身热、苔黄等证。

热炽阳明：证见壮热、汗出、气粗、小便黄赤。苔黄燥，脉洪大等证。

热结肠道：证见潮热便秘，或溏稀腹满硬痛，苔黄厚干燥，甚则焦黑，生有芒刺。脉多沉实有力等证。

热郁少阳：证见寒热往来，热多寒少，口苦肋痛，脘痞恶心，苔黄微腻，脉象弦数等症。

(2) 病理根据：

热壅在肺则肺气不利，热伤气机，故身热、喘咳。温邪化热伤津故口渴。病黄为胃热之兆。

热扰胸膈则热留胸膈，升降气机不畅，胃壅积热，故懊躁，心烦，苔黄。热伤气机故身热。

热炽阳明则胃热亢盛出现壮热，热迫津外溢则大汗出，热伤肺阴，则肺失治节，故气粗，小便黄赤为里有热，苔黄燥，脉洪大，是热炽伤津的证候。

热结肠道则腑气不通，腹满而痛，潮热便秘。炽热迫津液下注，则热结旁流，自利灼肛，苔黄厚干燥，甚则焦黑生刺为热甚，脉沉实有力为热盛里实的见证。

热郁少阳则胆火亢炽，邪正交争必寒热往来。胆热外溢则口苦，热邪聚于少阳经络则肋痛。胆火犯胃则脘痞恶心。挟湿则苔黄微腻。脉象弦数又为少阳热之明征。

(3) 治疗原则与方剂：由于热邪侵及气分，所反映的证候有很多类型，因此治法

也较复杂，所用治疗原则有清热通下和化解湿等方法，但是气分证候，主要是邪正交争，热郁气分，因而“清气”是其主法，叶天士说：“到气才可清气”，清气代表方剂有辛凉重剂，宣透气分郁热的白虎汤。

但根据证型不同，又可分为热扰于肺宜清宣肺热可用麻杏石甘汤；热扰胸膈宜清宣透热，达邪外出，可用栀子豉汤；热炽阳明可用辛寒清气的白虎汤；热结肠道可用导滞通腑的枳实导滞汤，调胃承气汤；热郁少阳可用清泄少阳的蒿芩清胆汤。

邪在气分一见有可下见证，即用下法，同时邪在气分时，治疗用药应注意以下几点：

- ①邪入气分兼有卫气分证状，应于清气药中参以辛凉解表之剂，使热邪向外透泄。
- ②邪入气分但未入营，切不可早用元参生地营分之药，以免导邪深入，病情加重。
- ③邪入气分兼见小便不利，这是由于上焦肺气郁热，失肃降之故，致膀胱水道不利，在用清气药时可加杏仁麦冬芦根，以导水清热。

#### (4) 气分证候的兼挟：

①白痞：发热原因是：湿热之邪留恋气分，郁蒸肌肤，酝酿而成。白痞的形状，是一种细小形如水泡，呈水晶色而莹亮的疹子，形如粟米，又类珍珠，视之有形，抚之有触手感。多见于胸、腹、背部，颈项更密，四肢少见，头面则不会出现。水泡消失后则脱皮屑。

白痞宜透明或半透明，晶莹饱满，颗粒分清，神识清爽，热势递减。若色白如枯骨，空壳无液，身热不退，邪毒内陷为正不胜邪。

白痞的治疗，应着重透热化湿，宣畅气机，不宜解表发汗，或纯用过用寒凉。

②伏邪：伏邪就是感受外邪后不即时发作（即时发作者称新感），邪气伏藏于身体之内，过时而发的病变，常见的有春温、伏暑、温症三种。虽然它们病因、症状有差异，但是伏邪的成因是一致。

伏邪温病是由里达表（所以能外达有两方面原因：一则邪热郁极自发，一则被新感诱发）。起病即出现气分症状主要有：脉细数或沉数而躁，苔厚腻，或舌赤无苔，溺赤口渴，发热不恶寒，或兼有微恶寒，或寒热往来如疟。

伏邪温病的邪伏部位有以下两种：

甲、邪伏少阴：柳宝诒说：“若夫温病，乃冬时寒邪伏于少阴，迨春阳气内动，伏邪化而为热。”

乙、邪伏募原：吴又可说：“邪气盘踞于募原，内外隔绝，表气不能通于内，里气不能达于外，不可强汗。”“……里证下后，脉不浮，烦渴减，身热退，越四、五日后发热，……乃募原尚有余邪隐匿，因而复发。”

以上两种是指伏邪的虚实两端，俞根初说：“伏温内发，新寒外束，有实有虚，实邪多发于少阳募原。虚邪多发于少阴血分阴分。”对于伏邪，治疗以清里为主，倘若邪已外达洋溢于肌肤之间，仍当佐以清表之法，若郁热内肆，阴分先伤，更宜顾护阴气，鼓邪外出，更重要的是从临床见症着眼，因势利导，务使伏邪外出为要。

附录：

### 新感与伏邪温病的鉴别

	新 感	伏 邪
成 因	感邪即发	感邪后伏而后发
发 病 根 据	病邪由表入里，起病有卫分症状，初起必恶寒。	病邪由里出表，单纯的伏邪起病即出现气分症状，必不恶寒。
辨 证 治 疗	初起在表无里热，治疗得当，邪不内传，随着可愈，故病程多不长，治宜轻清宣透为主。	初起即有里热，非伏邪透尽不愈，邪伏愈深，病程愈长，治以清里热为主。

⑨气血两燔：气分证状兼脉数舌绛，烦扰不寐，斑疹隐隐，热邪伤及营血。玉女煎去牛夕熟地加生地元参。

#### 3. 营分证候：

(1) 主要脉证：气分病邪不解，内陷营分，出现烦燥不寐，谵语神昏，小便溱少热痛，身热夜甚，口不甚渴，斑疹隐隐，舌质红绛，脉象细数。

(2) 病理根据：舌质红绛为入营之特征，营为水谷之精气，注于脉化以为血，营养全身，一旦病邪侵入营分，即营阴受损，故出现小便溱少热痛，身热夜甚，口渴不甚，脉象细数等，热烁营阴的见证。营气通于心，营分有热，心神被扰，则心烦不寐甚或谵语神昏。营是血的前身，营分有热，势必累及血分，所以舌质红绛，如热窜血络，则斑疹隐隐。同时邪入营分以后，因为邪热蒸灼，阴液消耗太甚，容易使人体消瘦。

(3) 治疗原则与方剂：邪入营分治疗以清营泄热为主，代表方剂有清营汤，但要注意不宜用过寒滞之药，以碍透热转气。

#### (4) 营分证候的兼挟：

①兼有气分症状，必须用兼清气分之药，两解气营，而且使营分之邪，向外宣达，而不至深入血分。

②邪热内陷心包（营气通于心），发现神昏谵语，这时就该在清营药中，加清心开窍之品（如牛黄至宝之类。）

③斑和疹也是热性病发展过程中的常见证，发疹是营分的主要兼挟证候（发斑在血分再介绍）。

发疹的原因是肺热受风，内入营分，从肌表外发。疹的形状琐碎小粒，高出皮肤，形如粟米，其色多红，抚之有触手感，胸腹背部与头面居多，四肢不多见，疹退后肌皮屑。疹宜颗粒分明不宜融合连片，色泽宜红淡荣活，忌深紫晦滞，疹的治疗，宜透发勿宜补气。

#### 4. 血分证型：

(1) 主要脉证：舌质深绛或紫晦，斑疹透露，吐衄，便血，昼静夜躁，神昏谵语，或发斑或痉挛，神倦抽搐，脉多虚弱。

(2) 病理根据：舌质深绛，斑疹透露，是热邪进入血分，血热沸腾，从肌腠而出。心主血，舌为心之苗，血热炽盛，则舌质深绛。心神受扰，则燥扰发狂。血热火盛，逼血妄行，阴络受伤上溢为吐衄，下溢为圜漏出血。血为阴邪，故昼静夜躁。

如热邪入血分，血受伤，筋脉失于濡养，则神倦抽搐，热化风则痉挛，舌质紫晦说明精血将竭，肝肾受涸之征象。

(3) 治疗原则与方剂：邪在血分，应用甘寒凉血。叶天士说：“……入血尤恐耗气动血，宜清凉血散血”。代表方剂是犀角地黄汤。若舌质深绛兼斑疹透露宜化斑汤；舌质紫晦兼抽搐脉虚细宜大小定风珠。

#### (4) 血分证候的兼挟：

①发斑：发斑的原因是由于阴伤血燥，邪热燔灼营血而导致，或由于伏温迫血外窜，透于肌表而导致。

斑的形状是点大成片，平摊于皮肤之上，斑如锦纹，视之有形，抚之无物，不碍手，其色红。斑发胸腹背部与头面居多，四肢不多见。斑消退后不脱屑。

斑出宜松浮红活而润，忌紫黑晦滞甫出即隐。出齐后逐渐消退。神气清爽为顺。

斑的治疗原则：斑宜清化，勿宜提透，化斑汤是代表方剂。

②兼有瘀血，证见少腹急结，大便焦黑，小便反利，大便易解（不燥），时欲饮漱水不欲下咽。治疗宜犀角地黄汤中加散血之药如桃仁、丹参、琥珀等。

③兼动风发痉，出现手足搐搦，或抽搐或角弓反张，牙关紧闭，或手足蠕动，筋惕肉跳，痉厥交替，或目斜视，舌卷囊缩，宜用甘寒咸寒育阴，参以潜镇养血定风之药，治疗宜三甲腹脉掣及大小定风珠等药。

④兼邪伏少阴出现发热，旋即灼热自汗，心烦不寐，面赤唇红，手足躁扰或郑声作笑等症。宜用犀地清络饮或导赤清心汤，并服紫雪、牛黄至宝之辈，清营泄热开窍清心。

#### ⑤亡阴和亡阳：

亡阴——体温虽降，但不甚。四肢并不厥逆，面见潮红，心烦焦燥，脉微细而数。宜用阴清热止血，用黄连阿胶汤。

亡阳——体温突下降，面苍白呼吸急促，汗出淋漓，厥逆躁扰，脉沉细而数，或浮泛无力，按之如丝。急用独参汤，回阳固脱。再进桃花汤黄土汤固潜。

#### (三) 三焦的证候分型：

##### (1) 用上焦来划分温病初期和极期阶段：

①主要脉证

甲、手太阴（肺）——	头痛发热，恶寒自汗，口渴或不渴，而咳。脉浮数，或两寸独大，苔薄白，舌边尖红等。

②病理根据：上焦主要包括手太阴肺和手厥阴心包二经病变，肺与皮毛相合，而统

卫气，温邪袭肺，外则卫气郁阻，内则肺气不宜。若温邪犯肺，势必要发热，恶寒，无汗，少汗，口微渴，咳嗽。脉浮数，苔薄白等卫分证象。如表邪入里，邪热壅肺，肺失宣降，则咳喘，身热汗出，口渴苔黄，脉数。如温邪入于手厥阴心包，就会出现手厥阴心包的见证。温邪蒙蔽机窍，心阴亏虚，营阴被劫，热扰神明故谵语神昏，舌为心苗，心包代心受邪，故舌蹇。心阳被阻遏，故肢厥。

③治疗法则与方剂：温邪侵犯上焦，治疗原则宜轻清宣透。初期在手太阴肺，宜解表宣肺。代表方剂如银翘散。极期在手厥阴心包，宜清心开窍。代表方剂如牛黄丸、紫雪丹。

④按语：上焦辨证如何解释它的传和变呢？正如前面所说的“温邪上受，首先犯肺，逆传心包”。如上焦部位出现手太阴肺的证状，也就是邪在卫分的证状，这时辛凉清解是主要的治疗方法。如果邪不得向外解，经入胃肠，见胃肠证状。也即上焦卫分证状消失后，出现中焦阳明证状。阳明为十二经之海，万物所归，其气最厚，因此病邪传入胃肠，较少出现意外变化，也即一般所说的阳明无死证。因此邪热从上焦手太阴肺传入中焦是顺传，另一方面，上焦部位，也是心脏所居位置。但心为一身之主宰，不能轻易受邪，心包是心的外围，心包的动静，承仰于心，外邪犯心，则心包代心受邪。如温邪侵犯手厥阴，一般称为“逆传”。

#### (2) 用中焦来划分高热持续阶段：

- ①症状
- 甲、足阳明（胃）——发热，不恶寒，反恶热，日晡益甚，面目俱赤，语声重浊，呼吸气粗，大便秘，也有紫色而滞者，小便黄，苔黄，甚则焦黑起刺。
  - 乙、足太阴（脾）——身热不扬，午后较甚，体痛且重，胸闷不饥，泛恶欲呕，大便溏，苔滑腻，脉缓。

②病理根据：中焦病证状，主要指足阳明胃，足太阴脾的病变，胃肠同属阳明经，因此也牵涉到大肠经病候，胃为腑是阳，脾为脏是阴，胃主燥，脾主湿，因此温邪入中焦，可以从燥化，如胃热亢盛，正邪相争，则出现发热，不恶寒，反恶热，日晡益盛，面目俱赤，呼吸气粗，如肠道热结，腑气不通，则语声重浊，便秘，溲涩，苔黄，甚有焦黑起刺，这些都是阳明胃肠热实证候。邪入中焦而从湿化，则出现身热不扬，胸脘痞闷，泛恶欲呕，身重肢倦，苔腻脉缓等太阴脾湿不化的证候。

③治疗法则与方剂：温邪传入中焦，治疗原则宜清凉透泄。若从燥化，出现胃肠热实证候，宜清热救津。用白虎汤宣透于上，清阳明之经热，用承气汤泄奔于下，通阳明之府结。从湿化宜清热化湿，用王氏连朴饮，辛开苦泄，宣降湿热。

④按语：中焦包括脾和胃，而且有表里的关系，但在证状上可区别为两个类型。阳明主燥属实，温邪犯胃肠，虽重而易治，而太阴主湿属虚，温邪犯脾，湿性粘滞，最为缠绵难治。

#### (3) 用下焦来划分病势益进和邪陷正衰阶段：



- ①症状 { 甲、足少阴（肾）——身热面赤，手足心热甚于手足背，口干舌燥，齿黑唇裂，溲赤短涩，心中烦，不得卧。  
乙、足厥阴（肝）——厥热交替，热深厥深，手足蠕动，心中惕动，甚则神倦，抽搐。

②病理根据：温热稽留甚久，体内津液耗损，但病毒未衰，传及下焦出现阳亢阴微，所以身热面赤。肾主内主藏阴精，邪热耗伤肾阴，故手足心热必甚于手足背。口干舌燥系津液被劫。齿黑唇裂更是邪热入肾，津枯水竭之象。溲赤短涩，为阴亏之象。心中烦不得卧，即是水亏不能上济心火之故。

肝肾关系极为密切，热入下焦劫灼肾阴，因肾阴亏，不能濡养肝，肝失所养则虚风内动，所以出现手足蠕动或抽搐风动的症状。神倦欲眠是由于身体衰弱，倦怠已极无力支持，时时处于睡眠状态。心中抽搐大动，是由于肝风鸣躁火势灼津所致。热深厥深是由于热灼耗津，温毒未减，甚至发现风象，故热深。由于风火相扇，心阴更劫，肾阴枯竭，阴阳不能维系，阳气无力达外，故厥深。

③治疗法则与方剂：下焦肝肾的病变，多为温热病的末期阶段，治疗原则，治少阴宜养血滋阴，方如加减复脉汤、黄连阿胶汤、鸡子黄汤。治厥阴宜养肝熄风，育阴潜阳，方如三个复脉汤、大小定风珠之类。

按语：三焦的划分，不仅代表各个不同的证候，而且用以说明温病在发展过程中病情的轻重和传变，病入下焦已到温热病的末期阶段。此时呈现了邪深虚多之象，证候变化极快。因此治下焦宜重浊不宜轻清，而镇肝滋肾，育阴潜阳，为必不可缺少的。

# 毛主席语录

**認識从实践始，經過实践得到了理論的認識，还須再回到实践去。**

**大家明白，不論做什么事，不懂得那件事的情形，它的性質，它和它以外的事物的关联，就不知道那件事的規律，就不知道如何去做，就不能做好那件事。**

## 附病例分析和辯証論治的要点

### 病例分析

例一：李×× 男 35岁

素有胃痛病史，近日来，因情志不愉快，胃病又作。胃胀而痛，痛连两肋，按之痛稍减，嗳气，不思饮食。苔白厚腻，脉象沉弦。

证候分析：因情志不愉，致肝气郁结，疏泄失职，横逆犯胃，导致胃脘疼痛。两肋为肝之分野，所以胃痛连及两肋亦痛。按之肝气得散，故胃痛稍减。因兼食滞，故不思饮食，舌苔白腻。

辩证：肝气犯胃。

治法：疏肝和胃。

方药：四逆散加味：柴胡三钱，只实三钱，生白芍三钱，甘草二钱，焦三仙各三钱，陈皮二钱，香附三钱，水煎服。方中柴胡，香附，陈皮疏肝解郁理气，只实、焦三仙化食异滞，白芍、甘草和胃止痛。

治疗结果：连服二剂，胃痛消失。

例二：王×× 男 24岁

二日来，腹痛泄泻，粪色黄且臭，肛门灼热，心烦口渴，小便短赤。舌苔黄腻，脉濡而数。

证候分析：湿热伤及胃肠，传化失常，因而发生泄泻。因湿热下注，故腹痛即泄泻。热在肠中，故粪色黄，肛门灼，气臭。湿热郁蒸不能从膀胱排出，故口渴心烦，小

便短赤。苔黄腻脉濡数，亦湿热内盛的象征。

辨证：湿热泄泻。

治法：清热利湿。

方药：葛根芩连汤加味；葛根四钱，黄芩二钱，黄连三钱，甘草二钱，滑石三钱，木通二钱，水煎服。方中葛根解肌清热，升举内陷之热邪。芩连苦寒清热。滑石、木通清热利小便。使湿热分清，而泄泻自止。

治疗结果：服一剂证减，二剂全愈。

例三：刘×× 女 36岁

自诉：感冒已经九天，服过发汗药和注射过退烧针，病还不好。现在一阵冷，一阵烧，冷时不出汗，烧时出汗，不想吃东西，喜欢饮凉水，三天没有大便，小便色黄。

检查：舌苔黄略干，脉象沉数有力。

证候分析：往来寒热，寒时无汗，热时出汗，是少阳病的热型。喜凉饮，大便结，小便黄，舌苔干黄，是热结阳明。伤寒论说：“伤寒十余日，热结在里，复往来寒热者，与大柴胡汤”。此证是少阳之邪未解，又兼阳明里实之证。

治法：外解少阳，内泻积热。

方药：大柴胡汤：柴胡三钱，只实三钱，黄芩三钱，生白芍三钱，大黄三钱，半夏三钱，生姜三钱，红枣三大枚，水煎服。方中柴胡、黄芩和解少阳之寒热，只实、大黄下泻阳明之积热，半夏和胃降逆，白芍泻肝热，姜枣调和营卫。

治疗结果：服一剂后，寒热消失，大便通利，脉静身和，只觉胃纳欠佳，身倦无力，继以和胃之剂调理善后。

例四：张×× 男 44岁

一月前患感冒，当时发热恶寒，以后，每到下午八时左右先恶寒，继则发热出汗，夜间因发热以致睡眠不安，早晨即觉清爽。饮食欠佳，大便如常，小便微带黄色，脉象弦数。

证候分析：此证系风邪传入少阳，故见往来寒热，休作有时。伤寒论说：“伤寒中风，有柴胡证，但见一证便是，不必悉具”。根据伤寒论辨证治疗的原则，应与小柴胡汤治疗。

治法：和解少阳。

方药：小柴胡汤：柴胡三钱，党参三钱，半夏三钱，黄芩三钱，甘草钱半，生姜三钱，红枣三枚，水煎服。

治疗结果：上方煎服一剂，当天下午寒热基本好转，继服一剂，寒热完全消除。

例五：程×× 男 28岁

失眠、多梦，心悸、健忘、头晕、目眩，面色淡白无华，舌质淡红，脉象细弱。

证候分析：心主藏神；心血不足，则神不安宁，故失眠、多梦、心悸、健忘。心主血脉，心血虚，故脉象细弱。头目眩晕，面色无华，舌质淡红等皆是血虚的象征。

辨证：心血不足。

治法：补养心血，佐以健脾益气。

方药：归脾汤；炙黄芪五钱，党参三钱，白朮三钱，茯神五钱，当归三钱，炙甘草钱半，龙眼肉五钱，炒枣仁五钱，广木香钱半，远志钱半，水煎服。方中黄芪、当归、党参，补气益血。茯神、龙眼肉、远志、枣仁安神定志。白朮、甘草健脾，木香理气。

治疗结果：上方连服六剂，诸证轻减，续服六剂，诸证基本控制。

例六：张×× 男 8岁

发热泄泻已十余日，大便日夜六、七次，脉数无力。

证候分析：此证为温热之邪传入气分，热结于肠道所致。下焦气化损伤，所以大便滑泻而小便不利。久热耗阴伤气，所以脉数无力。

治法：滋阴清热。

方药：张氏滋阴清燥汤；生山药一两，滑石三钱，生白芍三钱，甘草二钱。水煎服。方中山药固大便。滑石利小便。白芍、甘草酸甘化阴，补益气化之虚损。又山药滋阴，能退虚热，滑石泻火能除实热。

治疗结果：连服二剂，热退泻止。

例七：刘×× 女 57岁

素患淋浊，小便色如米泔，神疲乏力，肢软腰楚。一日突感脘腹部上下左右窜行疼痛，服止痛药并针灸中脘、天枢均无效。

检查：腹柔软，无明显压痛，稍有胀气，无肌挛；脉濡缓，苔薄腻。

证候分析：脉象濡缓，乃水湿内滞，气化不行之象。查其病史，素患淋浊，小便如米泔，更证其湿郁日久，湿困脾阳致神疲肢软，而突发腹痛，且上下左右窜行，言其病邪充斥三焦，气化不得宣通。不通则痛。急则治其标，首当宣通三焦气化。

取穴：三焦俞、委阳。（泻法）

效果：经取此二穴，针后片刻痛止。

## 辯証論治要点

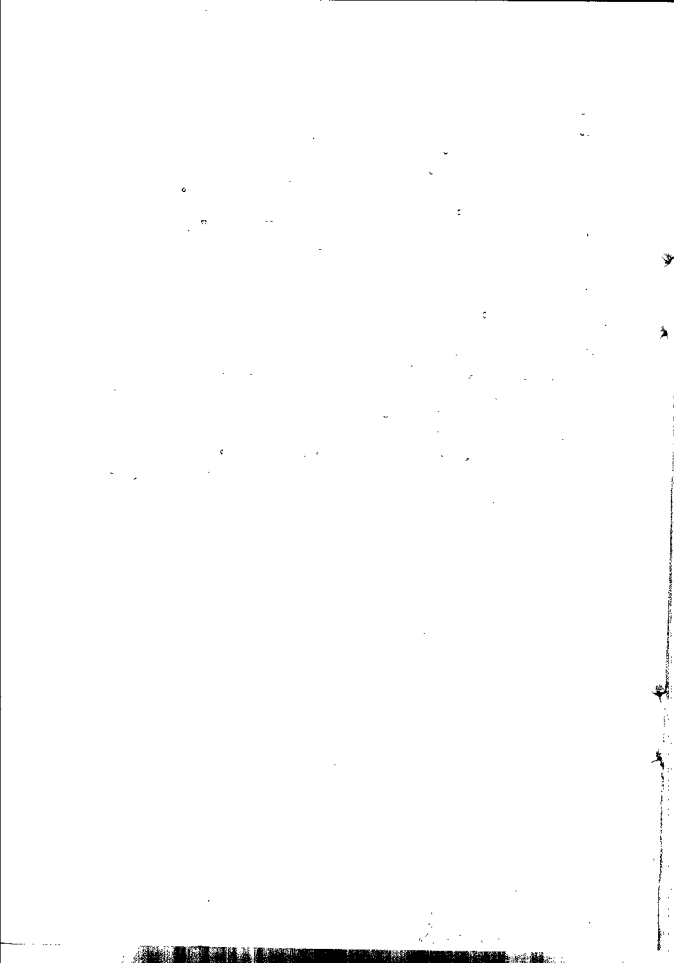
1. 抓住主要矛盾和矛盾的主要方面：“研究任何过程，如果是存在着两个以上矛盾的复杂过程的话，就要用全力找出它的主要矛盾。捉住了这个主要矛盾，一切问题就迎刃而解了”。在抓住主要矛盾的情况下，还必须进而抓着矛盾的主要方面，因为“无论什么矛盾，矛盾的诸方面，其发展是不平衡的”。“矛盾着的两方面中，必有一方面是主要的，他方面是次要的。其主要的方面，即所谓矛盾起主导作用的方面。事物的性质，主要地是由取得支配地位的矛盾的主要方面所起定的”。疾病的表现往往是错综复杂的，而且越是复杂，辩证时越比较困难。尽管如此，我们必须全力抓住主要矛盾和矛盾的主要方面，例如水肿症，由于体内水液滞留，泛滥肌肤，引起头面、四肢、腹部甚至全身浮肿。从病位的脏器来看，多与肺、脾、肾有关，这是既有脾肾的矛盾，也有肺肾的矛盾，也有肺脾的矛盾，假如脾肾是主要矛盾，则肺肾、肺脾的矛盾便是次要矛

盾。在掌握脾肾是主要矛盾后，进而辨别脾是矛盾的主要方面，还是肾是矛盾的主要方面。只要抓着主要矛盾和矛盾的主要方面，并考虑到次要矛盾和矛盾的次要方面，情况尽管复杂还是可以解决的。当然主要矛盾和次要矛盾，矛盾的主要方面和次要方面是在一定条件下可以互相转化的。病程的不同阶段以及病程中的特殊的变化又可有不同的主要矛盾和矛盾的主要方面，要在辩证中从实际情况出发，作具体分析。

2. 透过现象看本质：“**我们看事情必须要看它的实质，而把它的现象只看作入门的向导，一进了门就要抓住它的实质，这才是可靠的科学的分析方法**”。有些疾病，不仅病情复杂，而且会出现一些假象，如“真寒假热”，“真热假寒”，“标实本虚”，“标虚本实”就是例子，由此必须过细地、全面地加以分析，“**粗枝大叶不行，粗枝大叶往往搞错**”。应当透过现象去分析疾病的本质，不要被假象所迷惑，以免误诊误治。

3. 整体观念：“**马克思主义者看问题，不但要看到部分，而且要看全体**”。辩证论治也必须具有整体观念，对症状作全面分析，不能“**只看局部，不看全体，只看见树木，不见见森林**”。整体观念可体现在两个方面：一是要有人体各部相关的观念。例如眼、耳、口、鼻、舌都和内脏有密切的联系，一旦眼、耳、口、鼻发病，就应该和脏腑联系去分析。一是人体和自然环境相关的观念，如季节和气候的不同，给人体以不同影响，全面掌握有助于辩证论治。

4. 充分发挥病人的主观能动作用：“**外因是变化的条件，内因是变化的根据，外因通过内因而起作用**”。治疗疾病也是这样，药物虽然重要，“**但不是决定的因素，决定的因素是人不是物**”。只有首先突出人的因素，才能更好地发挥药物的作用。如何重视人的因素，就需要抓好病人的活的思想，进行过细的思想政治工作，用毛泽东思想武装病人的头脑，使病人树立起革命的乐观主义精神，正确对待疾病，从而调动和增强人体内部的抗病因素，充分发挥病人的主观能动作用向疾病作斗争。

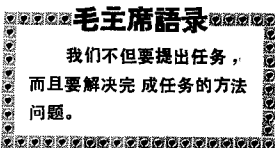


# 中医学讲义(初稿)

## (治则部分)

大同市中医院革命委员会印

大同市革命委员会卫生办公室印



### 毛主席语录

我们不但要提出任务，  
而且要解决完成任务的方法  
问题。

## 第四章 治 则

### 第一节 绪 论

“治则”是治疗疾病的基本原则，是祖国医学重要的组成部分之一。它是我国劳动人民在疾病治疗中总结出来的一种概括性的理论。它和四诊、八纲等密切联系，构成了一套理、法、方、药完整的中医理论体系。

治则的基本精神是从整体观念出发的。通过审因辨证，然后分析归纳，针对病情而制定具体的治疗措施。

由于症状的出现有常、变、真、假的分别，于是治法上就有正、反、逆、从的差异；病有标本缓急，治疗上就有先、后、主、次。虽有不同的治法，总的目的不外是抑盛扶衰，使阴阳达到平衡的目的。亦即所谓“调节阴阳，以平为期”，从而使疾病获得痊愈。

在论治中，虽然以治为中心内容，但必须具有：

一、预防思想：祖国医学早就有关于预防疾病的论述，如：“圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱，夫病已成而后药之，乱已成而治之，譬犹渴而穿井，斗而铸锥，不亦晚乎”等，也说明了预防疾病的重要性。当然，古人的预防思想，由于时代的所限，是很不完备的。解放后，我们伟大领袖毛主席非常关心广大劳动人民的疾苦，对医务工作者，提出了一系列的“预防为主”的指示，如“动员起来，讲究卫生，减少疾病，提高健康水平。”为我国的预防工作指明了方向。所以我们在治疗工作中必须要贯彻预防为主的思想。

二、早期治疗：早期治疗，可以早期痊愈，从而防止疾病的传变，以免造成危险的后果。《内经》有：“邪风之至，疾如风雨，故善治者治皮毛，其次治肌肤……。”说明了对任何疾病必须早期治疗。另外，《金匱》有“见肝之病，知肝传脾，当先实脾。”说明治疗要及时、主动。这里有防中有治，治中有防的辩证关系。

三、充分发挥人的主观能动作用；毛主席教导我们说：“武器是战争的重要因素，但不是决定的因素，决定的因素是人不是物。”“治病治人”是论治的最高原则。医生治病，是以人为对象，而不是单纯以病为对象。为此医生治病就必须用毛泽东思想武装病人，使患者对疾病有正确的认识，调动患者内在因素，提高病人战胜疾病的信心，以取得病人对治疗的主动配合。医生要体贴病人疾苦，树立全心全意为病人服务的责任感，达到医患密切配合，以取得良好疗效。

## 第二节 治疗原则

### 一、治标与治本：

标本简单地讲就是标末与本源的意思。就是治宜分轻重缓急的一个原则。标本的含义列表如下：

标本	}	病人——正气为本，邪气为标	治疗步骤：缓则治其本 急则治其标
		疾病——病因为本，病状为标	
		病所——内在为本，外表为标	
		发病时间——先病为本，后病为标	

急则治其标：就是在标病特别严重，能直接影响全局病情的变化，甚至对生命有严重威胁的时候，就要治标。例如：素有腹痛病疾，新感太阳伤寒，证见：发热、恶寒、无汗、头项强痛、体痛、脉浮紧等证。此时应先治疗表证，表解后再治腹痛病疾。

缓则治其本：是指在病情相对稳定时，从病本上着手治疗，例如：虚劳内伤引起的阴虚咳嗽发热的病人，咳嗽发热是病的标，阴虚是病的本，因此治疗上用补阳的方法治“本”，而咳嗽发热随之而愈。

在治疗上是先治标，还是先治本？要根据病情的轻重缓急来决定。一般来说，治病应求其本，然而病情是复杂多变的，因此我们更须掌握急则治标，缓则治本，标本俱急则标本同治的原则。然而标本在不同情况下是可以互相转化的。因此在辨证论治中，就要以病情为主，灵活地掌握缓急的原则。

标本虽然具有相当的机动性，但是在临症运用时，必须首先掌握其原则性，否则只强调其机动性的一面，而忽视原则性这一面，势必陷入舍本求末、弃重就轻的倒行逆施的局面，在治疗上就会造成“虚虚实实”的错误。《内经》说：以邪正关系来说，正气为本，邪气为标。但是当发病而表现有余、亢盛的病势时，为邪盛的征象，如正气充足，那就以邪气为本，正气为标，这时治疗就要治其病邪，然后再调其正气。倘若发病而表现不足、衰退的，为正虚所致，则应先扶其正气，然后治其病邪。这就是所谓“本而标之，标而本之”的意思，也是治病求本的总旨。后世医家，根据这个意旨，结合标



本的辨证理论，创造性地概括为一个总的原则，就是“急则治其标，缓则治其本……”。从根本上解决了标本论治问题，奠定了标本理论在治疗上的原则性，历代医家都把它作为临证的指南，所以尽管病的情况不同，治标治本的先后各异，但总的指导原则是一致的。

## 二、正治与反治：

正治又叫“逆治”。是在病情正常的情况下，采用针对病情的药物进行治疗的方法。

例如：发热的热证病人，用寒性的药物治疗；恶寒的寒证病人，用热性药物治疗。

反治又叫“从治”。是在病情异常的情况下，采用与症状相从的药物进行治疗的方法。

例如：由于里虚，胃肠功能衰弱引起的便秘，必须用补法治疗，达到大便通畅，这是反其一般便秘用通的常法，也就是塞因塞用的反治法。

### （一）正治的治疗原则：

#### 1、虚实的正治：

虚的方面：气血虚的用补法。阳气衰弱，宜温补其阳气，阴精不足，宜滋补其阴分，气虚下陷宜用升提法。

实的方面：属实的或散或泻。

病在初期病势轻浅，邪尚在表，用疏散法	{	病在隔上的，可用吐法
		邪在肌表的用清法或熏法取汗
病势重实的，用消积导滞，攻水逐饮法	{	外感初期，用发汗法
		积在下焦的用通便利水法
	{	腹中胀满而便秘的用消导法
		瘀血的用活血通经，散瘀法

#### 2、寒热的正治：

例如：者寒	{	表寒——辛温解表——麻黄汤	} 热之
		里寒——辛热温里——四逆汤	
热者	{	表热——辛凉解表——银翘散	} 寒之
		里热——苦寒攻里——承气汤	

#### 3、一般的病型及治法：

凡有坚癖瘕块的，用推荡方法；

风寒风热风湿等外邪，用发汗祛湿等方法；

劳伤成病的，用补剂温养；

邪气、痰浊、情绪郁结的，用散法；

积滞（食积、蓄水、妇女经闭）留聚的用攻法；

津亏液少、口渴、大便难等干燥疾患用润法；

拘急、强直等病用缓法；

耗散不能约束的病证（盗汗、滑精等）用收敛、固涩法；

亏损虚弱证（阴虚、阳虚、中气不足等）用补益法；

运动障碍（瘫痪痿痹等）疾病用行法；

心悸、失眠、小儿惊风等症用平法；

其他或用按摩法或用汤浴法，或内迫之而去其病，或劫截其发作（如砭之截疟，鴉片止泻），或用开导，或用发泄等法，都要根据病情来决定。总的要求，是要适合病情。

## （二）反治的治疗原则：

毛主席说：“我们看事情必须要看它的实质，而把它的现象只看作入门的向导，一进了门就要抓住它的实质，这才是可靠的科学的分析方法。”

### 1、寒热补泻的治法。

热因热用：就是以热治热。适用于阴寒之极反见热象，真寒假热的患者。如《伤寒论》“少阴病，下利清谷，里寒外热，手足厥逆，脉微欲绝，身反不恶寒，其人面色赤……，通脉四逆汤主之。”

寒因寒用：就是以寒治寒。适用于热极反见寒象，真热假寒的患者。如《伤寒论》“伤寒脉滑而厥者，里有热，白虎汤主之。”

塞因塞用：以补药开塞（虚性肿满）。如用理中汤治疗脾阳不运的腹胀。

通因通用：以通利药治下利等病（积滞的下利后重等）。

如用保和丸治疗伤食泄；用木香槟榔丸之类治因积滞的下利后重。

另有：《伤寒论》中“少阴病，自利清水，色纯青，心下必痛，口干燥者可下之，宜大承气汤。”此为少阴病，燥实在里，热结旁流，用急下存阴的方法。

2、反佐法：起诱导作用，是以制止疾病的假象对药物发生格拒不入或下咽即吐的治疗方法，在运用上可分为以下两种：

其一：方剂组成中药物反佐法：例如白通加猪胆汁汤，方中有温热之姜附，佐以少许的苦寒胆汁。

其二：服药中的反佐法：例如热药冷服，寒药热服。即如李东垣所说的“姜附寒饮，承气热服”等。

### 3、虚寒虚热的治法：

疾病的产生是由于阴阳的偏胜偏衰，如病属实，自然要用泻法使其偏胜回复正常，这是属于正治法则。如果是由于阴阳偏虚而导致阴阳偏亢的病变，则治疗上就不能单从阴阳偏亢的现象采用正治法，而应该从其根源的阴阳偏虚着手治疗。例如由于肾阴亏损，水不制火，所出现之潮热、面赤、头痛、耳鸣等症状，其证实非火之有余，若误认为阳热实证，用苦寒泻火之法，势必火热益炽；以其表象为阳病，实乃真水之不足，故治疗须从阳热的反面滋阴着手，壮水之主，以制阳光，其热自平，这就是所谓“诸寒之而热者，取之阴”的变治法。又如真阳不足，因之相对地反映了阴盛的现象，发生畏寒，肢冷、水肿等阴寒症状，此乃阳虚生寒，并非阴气过盛，若误认为阴寒，予以辛热破阴

之药，则真阳不足如故，且更伤阴气，故治疗上应从阴的反面，扶阳着手，益火之源以消阴翳，其热自解，这就是所谓“诸热之而寒者，取之阳”的变治法。这些都是从治病求本的道理所制订出来的变法。

虚寒虚热的治疗法则，归纳来说，也属于反治法的范畴。如“诸寒之而热者取之阴，诸热之而寒者取之阳”，在治疗方法上，同前面反治法的意义基本相同，但其在药理作用上，是有区别的，这从阴阳虚实的道理中可以理解。

### (三) 气反的治疗原则：

气反治法就是采取从疾病相反的部位着手治疗，利用生理机能和病理变化上相互联系的作用，治其本源。

1、“病在上，取之下”：如由于肝肾阴亏的头痛，用滋阴潜阳法，使肾阴充足，虚火自平。

2、“病在下，取之上”：如由于肺气不宣的小便不利，用开提上焦肺气，小便自通；又如肺热叶焦所引起的两足痿废症，往往从泻上、中二焦肺胃之火，使肺胃之气，清肃下行，而利关节。又如脱肛灸百会穴，子宫暴脱用蓖麻子贴顶门。这都是古人对于“病在下，取之上”的良好经验。

3、“病在中，旁取之”；“以右治左，以左治右”：是针法的基本的治疗原则。因为人身气血相并，就会造成偏盛偏衰局势，故气并于左，则左盛右虚，就当从右边部位取穴以诱导之；气并于右，则右盛而左虚，就当从左部穴位以治之。这也就是阳病治阴，阴病治阳，左可治右，右可治左的刺法。例如口眼歪斜和半身不遂的病，往往先针健侧后针病侧，或单取健侧穴位，比单针病侧效果更速。又如病在中，也可从四旁取之。如胃痛可针足阳明胃经的梁门、足三里等穴。总之，从气反病变的治疗原则看来，更为具体地反映出祖国医学整体观念的特点和治病审因的重要性。

## 三、食物的滋养和体格的锻炼：

治疗疾病，不能单纯依靠药物，特别是对一般慢性病人，在用药攻治时，更要注意食物的滋养和加强体格的锻炼。用谷、果、菜、畜来补充五脏的正气，使病人恢复健康。如胃气不佳，就必须先注意调理脾胃，使人消化机能恢复而后可以进行饮食调治。但是饮食滋养这一方法，如果遇到急性的湿热病，则在病势进展时不能进肉类食物，便是五谷、五果也要选择。尤其在大病后饮食调理是很重要的，但也不能太过，在开始时只宜淡粥渐为调养，果菜也须选择新鲜而易消化之品，待脾胃机能恢复正常才可进食一些肉类以滋养之。

同时重视体育劳动的锻炼，也是预防治疗疾病的积极方法之一。早在公元220年以前，华佗根据“流水不腐，户枢不蠹”的理论，创造了“五禽戏”等。以舒利关节，调和气血，增强体质，这一点是值得我们珍视的。

## 四、同病异治、异病同治：

毛主席说：“任何运动形式，其内部都包含着本身特殊的矛盾。这种特殊的矛盾，就构成一事物区别于它事物的特殊的本质。”毛主席又说：“离开具体的分析，就不能认识任何矛盾的特性。”所以在治疗疾病时，要处理好“共性”和“个性”的关系。

在辨证时，因病情的不同，不同病因会出现同一症型，治疗时就不能用一病一方。因此就产生了“一病多方”，这就叫做同病异治。其次同一病因能够显出不同症型，治疗时可根据病因施治的方法，因此出现多病一方，是特殊到一般的治疗原则，这就叫做异病同治。“一病多方”和“多病一方”是中医辨证论治的特点，也是同病异治，异病同治的具体法则，它的基本条件是根据于客观情况，以变应变的。

## 第三节 八法运用的规律

### 一、八 法：

(一)汗法：汗法是运用不同发汗药物，组成适当的方剂来开泄腠理，逐邪外出的一种方法。因为外邪侵犯人体，大多始于皮毛，然后由表入里。当邪在皮毛肌表，还没有入里时，就应采用汗法，使邪从外解，从而控制疾病的传变，达到早期治愈的目的。这就是《内经》中：“善治者，治皮毛”，及“其在皮者，汗而发之”的意义。所以汗法的主要作用，是驱逐外表的病邪，它只适用于一般外感疾病的初期。

由于发汗能调和营卫，使病邪和一部分水分从肌表排出，因此，在某些水肿和疮疡的初起时期以及痘疹将透未透之时，也可以使用汗法。但是一般地说，运用汗法有一个总的原则，就是必须在具有表证的情况下，才能使用。反之，如果病邪已经传里，就不是汗法的范围了。

祖国医学的取汗方法多种多样，如汤沐、熏蒸、热熨等法，多属于汗法范围，这里所讲的主要是用内服药物取汗的一种，其他不再具体说明（下七法均同）。

汗法的运用：在表证之中，病型有寒热，病邪有轻重，体质有强弱等的不同，并且往往兼证繁杂，因此治法各异。一般汗法，有辛温发汗、辛凉发汗两大类；表寒，就是在外感初起，有恶寒重，发热轻，舌苔白滑，头痛身痛，无汗，脉浮紧等症，这时就采用辛温发汗来治疗，如麻黄汤、葱豉汤之类；表热，就是在外感初起，有发热重，恶寒轻，口渴，舌红苔薄黄，脉浮数等症，这时就采用辛凉发汗来治疗，如银翘散、桑菊饮之类。

如病人阴虚，而又感受外邪，用滋阴发汗法，如用加减葶藶汤。

如病人阳虚，兼有外感症状，用助阳解表法，如用参附再造汤、麻黄附子细辛汤之类。

如中风表虚，用桂枝汤调和营卫；如感冒兼有气滞症状，用理解表法，如用香苏饮；如风邪夹湿，则用九味羌活汤解表去湿；如感冒夹有水饮，就用小青龙汤祛饮解表；如夹食，就用消导发汗法，视其所兼何症，凭症立法。

汗法的注意点：凡遇到剧烈吐下之后以及淋家、疮家、亡血家等，原则上都在禁汗之例，但是如果确有表症存在，须用汗法时，必须妥善地配合，滋阴、养血等其他方法进行治疗。夏季气候炎热，皮肤疏松，容易出汗，虽遇有可汗之症，但对辛温发汗之剂应慎用。

(二)吐法：吐法是利用涌吐药，引导病邪或有害物质，使之从口吐出，从而缓和病势，而达到治愈疾病的一种方法。这是符合于《内经》所说的“其高者，因而越之”的基本法则的。因此，凡是停留于胸膈部分的有形之邪，在汗之不可，下之不能的情况下，使用吐法以后，可以舒郁解结，宣通气机，排除邪邪，免致流入肠胃，由轻转剧。所以本法对邪在上焦，有外出趋势的，用之确有外解的作用。

吐法的运用：吐法大都应用于病情严重、急迫，必须迅速吐出积结的实证，如由痰涎壅盛，阻塞咽喉，致令上焦不通，气息急迫的喉风、喉痹、乳蛾等症，可用解毒雄黄丸之类；如系中风痰厥，不省人事，顽痰停滞胸膈，鸣声如锯者，可用稀涎散之类；又如食停胃脘不能消化，而胀满疼痛及误食毒物尚在胃内，未到肠中者，可用瓜蒂散等等。

吐法的注意点：吐法是一个急救的方法，用之得当，收效迅速，如用之不当，误用过用，最能损人元气，伤人胃阴，因此，一般慢性急患，或身体虚弱，妇女妊娠或产后，失血患者，气虚而短气或喘息肺病患者，都不宜用吐法。

(三)下法：下法是一种攻逐体内结滞的方法，所以凡邪在肠胃，燥矢停滞，热邪搏结以及水结蓄血等疾患，均可使用下法。因此，下法具有排除蓄积，推陈致新，泄热止痛作用。

下法的运用：按其性质可分为寒下与温下两类。在这两类中，又有急下和缓下之分，如《伤寒论》的三承气汤，就是寒下的主要方剂。温下，就是用温性药物泻下的方法，如温脾汤、备急丸，就是温下的代表方剂。不过这两类下法在使用时，必须根据病情的属寒属热，病人的体质强弱，病势的轻重缓急为前提。举例来说，在寒下法中，如《伤寒论》少阴证用大承气汤急下存阴，就是急下的方法；又如麻子仁丸润肠通便，就是缓下的方法。至于温下法中，也有缓急的不同区别，如备急丸即是急下的方法；半硫丸就是缓下的方法。例如：伤寒热邪入阳明，热与实结而发现潮热谵语，用大承气汤泻之，是属寒下、急下。寒邪凝聚，脐腹绞痛，用三物备急丸温下，是属于温下、急下。此外病后或老年及新产，因肠胃津液不足，大便秘结，体虚不任攻下的，可用蜜煎导法、猪胆汁灌肠等法，不可用妄用泻法以诛伐无过。以上这些原则，在临床上必须切合病情，灵活运用。

关于下法的适应范围，在寒下方面，如伤寒邪传阳明，热邪与肠胃糟粕互相搏结形成的热实证以及热结旁流，和肠垢滞结所成的痢疾都可用寒下法治疗。温下方面，如寒痰结滞，郁于中脘，心下硬痛，手不可近，及脾胃冷积，寒实结胸等，均可采用温下法。

此外，对于水停下，胀满喘肿，脉实有力，形成水结的证候（非利小便所能获效），就宜用逐水的方法，如十枣汤之类。又如痰热胶结，为痞为痞，阻碍升降，胸膈满闷，脉滑实弦数有力，又宜用泻痰的方法，如滚痰丸之类。假如瘀血内蓄，少腹硬满，小便自利，大便色黑，就得使用逐瘀的方法，如抵当汤（丸）、桃仁承气汤之类。至于心腹作痛，唇红能食，面上白斑，或偏嗜一物，这是虫积的现象，宜用驱虫攻积的方法。

下法的注意点：下法如果用之不当，则有引邪入里之弊，会使病情变化。所以在运用下法时，首先必须认识急下症、当下症以及缓下症，这是临床上关键问题。其次要掌握时机；下之过早，导致表邪乘虚内陷；下之太迟，则酿成亡阴；不可下而妄下，则徒伤脾胃之气，耗损阴津。临床上，表邪未解，病在属表近里而呕吐、高年津枯便秘、素体虚弱、阳气衰微、妇女新产、妊娠及月经期中不可用急下法。

（四）和法：和法是和解少阳，调和肝脾及调和阴阳偏胜的方法。凡不属于汗、吐、下、温、清、补、消以内的，都属于和法的范围。它是临证中常用的治法之一。例如在外感病邪由表传里的过程中，正邪交争于属表近里之间，出现了伤寒症的少阳症状，如寒热往来、胸胁苦满、口苦、咽干等症，用小柴胡汤来和解少阳。又如外邪未解，或因误下，或疾病机转的自然趋势，向内传变，邪正相搏，结聚于心胸之处，致上下升降阻隔而成上热下寒的心下痞满、呕吐、肠鸣等症，为邪干胃气，这时就当采用和法，以宣通上下，调和寒热，泻胸中之热，温下焦之寒，使痞去而上下交通，如半夏泻心汤，就是和胃法的代表方剂。此外妇人肝郁不舒，气郁结所引起的月经不调、寒热往来等症，治以和肝法，采用逍遥散一类的方剂，以舒肝解郁，调和阴阳。若由于肝脾不和肝气横逆乘脾的腹痛、泄泻等症，治以抑肝扶脾，而和肝脾之气。这些都是和解法。

运用和法，除根据其主症外，还要看兼症的不同，灵活运用，如太阳表证未罢而邪入少阳者，仲景有柴胡加桂枝汤之例。因此上面所举的例子，虽然“和”的方法不一，但是意义是一致的。

和法的注意点：病邪在表未入少阳者，或邪已入里，见到燥渴谵语等实证时，都不宜用和法。

（五）温法：温法是使用温性或热性药物，以消除病人的沉寒阴冷，补益病人阳气的一种方法，其主要作用在于回阳救逆，温中祛寒。

温法的运用：温法在临床运用上，其性质大致可分为两类：

1. 回阳救逆：例如素质阳虚的人，加以外寒侵袭，或因误治，损伤阳气，出现一派阴寒症状，如恶寒、倦卧、呕吐、下利，冷汗自出，手足厥冷，或腹中急痛，脉微细欲绝或厥逆无脉等，这是邪入三阴，正气虚弱，阳气将亡的危候，这时须以温热药如四

逆汤类，大温大热，以消除阴寒，恢复阳气，这就是所谓“回阳救逆法”，以挽危为安。这类药物为急救性质，多适用于心阳衰弱症。因此不宜久服，中病即止。

2. 温中祛寒：如脾胃阳虚所引起的消化机能衰退，乏力倦怠，纳谷不佳，饮食不化，脘痞腹胀，吞酸呕吐，大便不实等，多治以温补脾胃，如理中汤一类方剂。又如肾阳不足，命门火衰的五更泄泻，治以温肾暖脾、固肠止泻。如四神丸之类方剂。这都是温中祛寒的意义，其目的是温养阳气为主。一般温壮药，多与补剂同用，这是同回阳救逆法用药不同的地方。

此外，有阳虚虚劳的，是由于阳浮于外，故不现寒症，反呈热象。这时若误认为阴虚阳亢，治以苦寒之药，或滋阴之药，非但热不能除，反而使热益炽。这时当补其阳气，虽不清其热而热自除，这就是所谓“甘温除大热”的治法。也就是《内经》的“劳者温之”的治疗原则。又有由于真阳不足而反映出阴寒症状。其原非寒邪为病。这时当补肾阳，使益火之源，以消阴翳。即前面所说的通权达变的治法，这些都是温法中的治疗法则。

温法的注意点：凡属实热症候，应该禁用。否则火上加油，会使病情恶化，甚至酿成死亡。因此，内真热外假寒的患者，因虚火内动而吐血、尿血、便血的患者和夹热下利、神昏气衰、形瘦面黑、阴液涸脱的患者禁用，素来阴虚、舌质红、咽喉干燥者也禁用。

(六) 清法：清法是使用寒凉性质的药物，达到退热目的的一种方法。凡病邪化热燔灼阴液的时候，运用清法，有清热保津，除烦解渴的作用，它是治疗热性病的一个主要法则。

一切热性病，都可用清法来治疗。但是热病的病情较为复杂，临床上使用清法，主要是根据热邪所在部位，和热病的病势发展所划分的几个阶段，分别施以不同的清法，如辛凉透热法、甘寒生津法、苦寒泻火法、咸寒清热凉血法等，在用药立法上都必须精心加以鉴别。

当表热未解，入里化热，里热炽盛时，使用清法最为适当。例如热在气分，症见发热不恶寒，汗出口渴，舌黄燥，脉洪数等，就宜采用辛凉清热的方法，如白虎汤之类；如津液未伤，症见发热口渴便秘，舌苔黄厚，可用黄连解毒汤以苦寒泻火；如热入营分，证见脉数舌绛，即当用清营汤来透营泄热；若舌深绛，烦躁谵语，斑疹发狂，吐衄，此为热入血分的见症，宜用咸寒以清血热，如犀角地黄汤之类；如热极而见神昏、手足抽搐等症，又当用平肝镇痉、安神开窍之法，如安宫牛黄丸、至宝丹、紫雪丹、羚羊钩藤汤之类。他如在热病过程中，见到热灼阴伤，水不制火时，则又非上述诸法所能施治，就得使用黄连阿胶汤，一面泻火，一面大补津液。

热证应用清法，是指发热而言，但并不等于所有发热均可用清法治疗，所以辨别发热的虚实，是非常重要的。如由于七情郁结，火从内发，或劳倦内伤，阴虚劳瘵等的阴虚阳亢，水不制火的虚火内燥发热，其所反映于体表的热象，并非热邪所致，则不能用清热泻火之法，宜用养阴退热法，以育阴潜阳。实火宜清宜泻，虚火宜补宜温。此外，如发汗也能退热，这是指表证发热而言；攻下也能退热，这是指腑热内结而言，均不能

属于清法的范围。所谓清法，也就是指既非表热又无燥结，而是里热独炽，燥灼津液时所采取的以寒治热的正治法则。正因如此，凡六淫尚未化热的表热，只宜辛凉解表；不宜使用清法。否则更伤阳气，导邪内陷，病变多端。若热邪与有形物质结滞于腑，应下不下，误用清法，不但法不对证，而使实热，更伤津液。因此，在这种情况下，都不宜用清法。

清法的注意点：清能除热，亦足以耗伤阳气，因此，清法要用之得当，不宜久用，中病即止。体质素虚，脏腑本寒，胃纳不健，大便溏泄者禁用；产后虽有热证，也应慎用；劳力过度，中气大虚的虚火证及由血虚引起的虚热烦燥证禁用；真寒假热，命门火衰的虚阳上浮亦不可用清法。

(七)补法：补法是针对人体的阴阳气血或某一脏器虚损时而设的，它是运用各种不同的补药来达到“因其表而彰之”的意义。因此它的作用，在于扶助人体气血的不足，协调阴阳的偏倚，使归于平。另外在正气虚弱，不能清除余邪的情况下，使用补法，不仅能使正气恢复，而且有利于肃清余邪，此即扶正祛邪的道理。补法在临床上约可分为以下四类：

1、补气：应用于倦怠乏力，懒言怕动，少气不足以息，虚弱自汗，脉大而虚或时有脱肛疝气，以及妇人子宫下坠等。治宜补气法，如用四君子汤、补中益气汤等方剂。

2、补血：应用面色萎黄，爪唇苍白，头眩耳鸣，嘈杂心悸，大便艰结，以及女子月经后期，色淡不鲜，甚则闭止等症。属于血虚者，治宜补血法，如用四物汤、人参养荣汤等方剂。

3、补阴：应用于形瘦色悴，口干咽燥，肌肤枯涩，耳鸣目眩，怔忡失眠，五心烦热，盗汗遗精，呛咳咯血，情渴强中等阴虚症。治宜补阴法，如用大补阴丸等方剂。

4、补阳：应用于腰以下冷，腰膝酸痛，下肢软弱，少腹时痛，大便溏泻，小便频数，或阳萎早泄，虚喘等阳虚症。治宜补阳法，如用金匮肾气丸等方剂。

在补阴补阳的法则上，特别要提出的是：阴虚的人，不等于阳不虚；阳虚的人，往往也伴有阴虚，两者互相关联，仅是各有偏重而已。所以补阳方中，要用补阴之品；补阴方中，要用补阳之药。这也是阴阳互根的道理。当然，也不是所有的补阴都兼以补阳，主要根据临证所见，辨证施治。

以上是补气补血补阴补阳的大概。此外还要分别五脏虚损而进行补益。因此，在补益五脏之中，有直接补法和间接补法的不同。例如：肺虚火盛的咳嗽痰血，用补肺阿胶汤，对肺是直接补法；又如虚劳咳嗽，大便不实的病人，用参苓白朮散，健脾养肺的方法对肺是间接补法。其余四脏，也可以类推，这里不再举例。

至于补法的具体运用，更要随着虚弱的程度予以分别处理，因此又有峻补和缓补的不同。峻补运用于极虚的病人和垂危的病症，如骤然大出血而引起虚脱的时候，用独参汤之类。缓补适用于邪气尚未尽退，正气虽虚而不宜重补的病症，应以气味较薄的药物，缓缓补之，使其逐渐恢复，如用四君子汤之类。

至于一般慢性疾患，在长期用缓补药时，必须根据实际情况，于补益药中，配以和胃、健脾、理气、活血或化痰的药物，是补中寓泻之意。这就是根据所谓“补正勿祛



邪，填补必先理气”的理论而治方的。从而防止补而不滞和补而不赋的流弊。

总之，运用补法必须照顾脾、肾二脏。因脾、胃为后天之本，为营卫气血化生之所，如化源败坏，任何补剂都难奏效；肾为先天之本，藏真阴真阳，如真气衰竭，则五脏失其温养，虽补无益，所以补气血以中焦脾胃为主；补阴阳以肾为主。

补法的注意点：运用补法，首先必须照顾脾胃，因脾胃为后天化生之源。如果脾胃不能运化，则任何补剂，都不能起到补益的作用，这是使用补法的一个重要关键。此外还应注意不要被疾病的假象所迷惑（古人说：“大实有羸状。”）否则就犯了“误补益疾”的错误。另外，在邪势正盛之时，纵然有虚象，也不能拘于此法，应以祛邪为主；或攻补兼施，邪去则正气自安，否则就会因补而致邪留。

（八）消法：消法含有消散和破剂的意义，它是根据《内经》“坚者削之”、“结者散之”的原则，而制定的一种治疗方法。故凡因于气、血、痰、湿、食等所形成的积聚凝滞，都可用消法来治疗。在作用上消法似乎与下法相类，实际上在临床应用时，是有所不同的。下法是对燥粪、瘀血、停痰、留饮等严重急迫的有形实邪，采用猛攻急下的方法；而消法是针对一般比较慢性的积聚胀满，非猛攻急下所宜的病症，采用渐消缓散的方法，以达到治愈疾病的目的。

消法的运用：瘕瘕积聚、气结血瘀等症，应用消坚磨积或行气消瘀的办法，如化积丸、牡丹皮散之类；在饮食太过，脾胃不运，消化机能呆滞，而有噎腐吞酸、胀满痞闷恶食等症，则用消食导滞的方法，如保和丸、香砂枳术丸之类；在痰饮积于胸膈，见到有形积聚，则用消痰化饮的方法，如枳术丸之类；在水气外溢、肢肿腹胀，大便不实、小便不利等症，则用消水散肿的方法，如实脾饮之类；由于虫积食滞，腹痛腹胀的，当用消食驱虫法，至于外科痈肿，如已成脓的，无论阴症、阳症，都宜消散，用破血消瘀排脓法，至于具体方法，应从症而论例如气虚者当用以补为消即内托之法。

消法的注意点：消法属于攻病方法之一，用之不当或过用，为害不浅。对于体质极虚的人要慎用，或采取消补并施的方法；气虚中满的腹胀及脾衰不能制水的肿满禁用；阴虚热病而见口渴不食，或因脾虚而食不消化腹胀便泻，完谷不化的症状禁用；脾虚生痰，或肾虚水泛为痰者禁用；妇人血枯经闭忌用。此外，运用消法要注意病邪的深浅，以便制定初、中、末三期的治法。如邪气初客，可重用消法，然后调和气血；如邪气久客，正气极亏，又须用消补并施。使其积聚渐消，然后专用补剂，补气调血，疏通经脉，则积聚自消。

## 二、八法的配合运用：

（一）汗下并用：凡病邪在表的宜用汗法，病邪在里的宜下法。如果既有表症，又有里症，一般应先解其表后攻其里。但在内外虚实，表里俱急时，必须采取汗下并用的方法。如《伤寒论》的桂枝加大黄汤证，既有恶风发热，头痛项强的表症，又有腹满而痛的里症。所以用桂枝汤解表，加大黄攻里。其它如防风通圣散，同样是汗下并用的方剂。但在具体运用时，应权衡缓急施治。

(二)温清并用：在出现上寒下热或上热下寒的夹杂症状时，用温清并用法，使复杂交错的寒热现象趋于协调。如《伤寒论》的伤寒胸中有热，胃中有邪气，腹中痛欲呕吐者，黄连汤主之”。这就是温清并用的方子，又如生姜泻心汤，也是为肠胃寒热混淆而设的方剂。但是使用这个方法时，必须分别寒热的孰多孰少，加以适当的处理。

(三)攻补并用：由于体质素虚，而感邪属实，在受邪以后，未能及时地适当处理，使病邪深入，变成正虚邪实的局面，这时应用攻补兼施的方法。如陶氏黄龙汤，是治应下失下的正虚邪实之证，既有人参当归扶正，又有大黄芒硝去实，就是攻补并用的方法。其它如增液承气汤、玉烛散等方，也是这个意思。

(四)消补并用：消补并用，就是把消导和补益结合起来使用的方法，如脾胃素弱，消化不良，复又不慎饮食，以及食积停滞，而现脘腹痞满，倦怠少气，饮食不进等症，可用枳实消痞丸治疗，方中有人参、白术以补脾胃，枳实、厚朴消痞导滞，就是消补并用的法子。其它凡属内有积聚，而又正气衰弱的患者，都可采用这个方法进行治疗。但是在疾病初期，邪正俱实和病久体衰，并无积聚的情况下，就不宜使用。

总的来说，两法并用，必须在熟习了“八法”的基本规律以后，同时又必须懂得“八法”配合运用的精神，才能灵活运用，相得益彰。

# 中医学讲义

(初稿)

[药物部分]

大同市中医医院革命委员会编  
大同市革命委员会卫生局印

## 毛主席语录

武器是战争的重要的因素，但不是决定的因素，决定的因素是人不是物。

## 第二編 藥物与方剂

### 第一章 藥物

祖国的中医学已有几千年的历史，是我国劳动人民同疾病作斗争中积累起来的宝贵财产。

为了贯彻执行伟大领袖毛主席“备战、备荒、为人民”的伟大战略方针，为了创立祖国的新医药学以贡献于世界，对中草药应当努力发掘，并通过实践不断地总结、整理和提高。

#### 第一节 中藥基本理論知識

##### 一、中藥的采集与保存

(一)采集：由于药用部分不同，采集的时间也不同。一般说，植物的根部（包括地下茎、块根及根皮）应在初春深秋时采收，取其尚未萌芽或已枯萎，精华蓄于根部，药力较足，如瓜蒌根、地榆、丹皮等。茎叶部分在生长最盛时采收，如茵陈、大青叶等。花类在含苞待放或初放时采收，如菊花、金银花等。果实有些宜初成熟或未老熟时摘取，如豆叩、青皮等。但有些则须充分成熟后才摘取，如瓜蒌、香元等。种子、核仁也是如此，如杏仁、车前子等。

##### (二)保存：

- 1、目的：避免虫蛀、发霉、变质，以保持药物的效力。
- 2、方法：日晒干燥；室内阴干；人工加温干燥；避光；密闭等。

##### 二、中藥的炮制

- 1、目的：使药物在临床上提高疗效，使用方便。
- 2、方法：

(1) 水制法：用水洗去泥砂，使之洁净；或用水漂去咸味或腥气；或用水泡使之柔软易于切片等。

(2) 火制法：直接或间接加热处理。有煨、煨、炒、炙等法。如牡蛎经煨后，用于敛汗涩精；如生姜的发散力小，长于温中；地榆炒成炭用于止血；炙麻黄偏于止咳平喘。

(3) 水火合制法：包括蒸、煮、淬三法。为了将药物易于切片或捣碎。并可缓和某些药物的峻烈性。

### 三、中药的性能

(一) 四气：是指寒、热、温、凉四种药性。

1、寒凉药多具有清热、泻火、解毒作用；温热药多具有温阳、救逆、散寒等作用。

2、寒和凉，温和热，只是程度上的区别，临床上可选择运用。

(二) 五味：是指辛、甘、酸、苦、咸五味，此外还有淡味。

1、辛味的药能散、能行、能润，多用于治疗表证或气、血阻滞或肾燥的病证，如紫苏叶祛风散寒，木香行气，川芎行血，菟丝子润养。

2、苦味的药能泄、能燥、能坚，多用于治疗热证或湿证，或气逆，秘结、痿软，如黄连泻火，苍术燥湿，大黄泄闭，杏仁降逆，黄柏、知母坚阴。

3、酸味的药能收、能涩，多用于治疗虚汗、泄泻等证，如五味子敛虚汗，五倍子涩肠止泻。

4 咸味的药能下、能软坚，多用于便秘、结核、痞块等证，如芒硝泻下，牡蛎软坚散结。

5、甘味的药能补、能和、能缓，多用于治疗虚证，或缓和拘急疼痛，如天冬、党参、甘草滋补和中，甘草缓急止痛。

6、淡味的药能渗、能利，多用于治疗湿邪或水气为患的病证，如苡仁、滑石能渗湿利水。

(三)、升、降、浮、沉：指药物的上升、下降、发散、泄利四种性能。

1、升降浮沉，指药性的趋向。

升浮药具有上行而向外的作用，有升阳、发表、散寒等作用。

沉降药具有下行而向内的作用，有潜阳、降逆、收敛、清热、渗湿、泻下等作用。

2、药的升降浮沉，与药物的气味有关：

辛甘温热药主升浮，如麻黄、桂枝。

酸咸苦寒药主沉降，如大黄，芒硝。

3、花、叶、皮及质轻的药，大都能升浮；旋复花例外。

种子、果实及质重的药，大都能沉降；苍耳子、蔓荆子等例外。

4、一方剂中，如有引经药，则它药可因引经药的升降浮沉而达病所。如桔梗能载诸药上浮。

(四) 药物的归经：

依据药物作用特点的不同，而归属于一定的脏腑或经络叫做归经。如桔梗有宣肺祛

痰的作用，便归于肺经。

由于脏腑、经络的病变可以相互影响，因此在临床用药时，并不单纯的使用某一经药物。如肺病而见脾虚者，每用补脾的药物，可以促使病的痊愈；肝阳上亢因于肾阴不足者，用滋补肾阴的药物，以滋阴潜阳。

#### (五) 药物的配伍：

根据病情，按照用药原则，将两种以上的药物配合应用就叫配伍。

两种以上功用相同的药物合用后，增强了原有的作用，叫做“相须”；两种以上功用不同的药物合用后，增强了各自的作用，叫做“相使”；二药合用后，其中一药受制于另一药，使毒性减少，叫做“相畏”；二药合用，其中一药牵制另一药的作用，使其力量减弱，叫做“相恶”；一种药能消除另一种药的中毒反应的，叫做“相杀”；二种药物合用能产生剧烈副作用的，叫做“相反”。

现将中医比较重视的十八反，十九畏歌附录于下：

十八反歌：本草明言十八反，

半、萆、贝、菘、芫攻乌；  
藻、戟、遂、芫、俱战草，  
诸参、辛、芍叛藜芦。

十九畏歌：硫黄原是火中精，

朴硝一见便相争。  
水银莫与砒霜见；  
狼毒最怕密陀僧。  
巴豆性烈最为上，  
偏与牵牛不顺情。  
丁香莫与郁金见，  
牙硝难合京三棱。  
川乌草乌不顺犀；  
人参最怕五灵脂。  
官桂善能调冷气，  
若逢石脂便相欺。  
大凡修合看顺逆，  
炮炒炙浸莫相依。

注解：甘草反甘遂、大戟、芫花、海藻；乌头反贝母、瓜蒌、半夏、白菘、白芫；藜芦反人参、沙参、丹参、玄参、苦参、细辛、芍药。是否确实如此，尚需进一步加以研究。

#### 四、应用与禁忌

##### (一) 应用：

1、用药要注意剂量：在一般规定范围内使用，应根据病情而定。使用峻烈药或有毒的药物，尤须严格掌握剂量。

## 2、用药要注意季节：

炎热季节，肌表疏松，用发汗药时剂量宜轻；寒凉季节，肌表密固，用发汗药时，剂量可稍重。

3、用药要注意患者的体质、年龄、性别。妇女月经期不宜过分用寒凉药、破血药或泻下药；怀孕期不宜用过破血、破气及峻泻药，以免引起早产或流产。

## (二) 禁忌：

1、妊娠用药禁忌：妊娠期间用药禁忌可分为禁用与慎用两种。禁用的药物大多是毒性较强或药性猛烈的药，如水蛭、虻虫、牵牛、大戟、商陆、芫花、麝香、三棱、莪术等。慎用的药物大多是有破气、破血或滑利、沉降的作用，如桃仁、红花、大黄、枳实、附子、干姜、肉桂，冬葵子等。临证时要根据孕妇患病情况，斟酌使用。

附：妊娠服药禁忌歌：

斑蝥水蛭及虻虫，乌头附子配天雄；  
野葛水银并巴豆，牛膝薏苡与蜈蚣；  
三棱芫花代赭麝，大戟蝉蜕黄雌雄；  
牙硝芒硝牡丹桂，槐花牵牛皂角同；  
半夏南星与通草，瞿麦干姜桃仁通；  
硝砂干漆蟹爪甲，地胆茅根都失中。

## 第二节 常用中药

一、解表药：凡能发散表邪，解除表证的药物叫解表药。

(一) 辛温解表药：适用于发热轻，恶寒重、头痛、身痛、无汗、口不渴等风寒表证。

药名	性味与归经	功用	主治	用量及禁忌
麻黄	辛温微苦；肺、膀胱。	发汗、平喘、利尿。	感冒风寒，咳嗽喘息，水肿。	5分—3钱；有汗者忌。
桂枝	辛甘温；肺、膀胱。	解肌、温经通阳。	风寒表证，肢节酸痛，水饮。	1—3钱；阴虚火盛忌用。
紫苏	辛温；肺、脾。	发表散寒，理气宽胸。	风寒表证，胸闷呕吐，安胎。	1—3钱；表虚者慎用。
荆芥	辛、温；肺、肝。	解表祛寒，散热止血。	风寒表证，目赤咽痛，吐血衄血。	1—3钱；表虚自汗者忌。

防 风	辛、甘温；膀胱、肝、脾。	发汗解表，祛风胜湿。	风寒表证，风湿痹证。	1—3钱。
羌 活	辛苦温；膀胱、肾。	发汗解表，搜风胜湿。	一身肢节疼痛，风湿痹痛，风寒头痛。	1—3钱。
白 芷	辛温；肺、胃、大肠。	发表、祛风，活血止痛。	感冒头痛，鼻渊，牙痛，疮疡肿痛。	1—3钱。
藁 本 (羔本)	辛温；膀胱。	发表、散风，除寒湿。	外感头痛，巅顶痛。	1—3钱。
细 辛	辛温；心、肺、肾。	发表散寒，止痛，镇咳祛痰。	感冒头痛，咳嗽多痰，风寒湿痹，寒饮咳逆。	5分—1钱。 体虚者忌。
生 姜	辛微温；肺、脾胃。	发表散寒，化痰，温中止呕。	风寒感冒，寒性呕吐，风寒咳嗽。	1—3钱。
葱 白	辛温；肺、胃。	发表，通阳。	风寒表证，下利清谷，脉微。	2—8茎。
香 茹	辛微温；心、脾、胃。	祛暑化湿，利水消肿。	夏季伤暑，胸闷，水肿。	1—3钱； 汗多表虚忌用。

## 歌 诀

麻黄辛苦，风寒外束，发汗平喘，利水病除。  
 桂枝辛甘，解肌发汗，痰饮蓄水，温经散寒。  
 紫苏叶辛，发表散寒，梗下诸气，止呕功显。  
 荆芥辛温，解表透疹，风头咽痛，也治血晕。  
 防风甘温，发表止痛，风寒湿痹，祛风解痉。  
 羌活辛温，通痹止痛，发汗解表，疏风解痉。  
 白芷辛温，发表祛风，头痛牙痛，疮痛肿痛。  
 藁本辛温，发表散风，外感头痛，巅顶疼痛。  
 细辛辛温，发散风寒，头痛身痛，温肺化痰。  
 生姜微温，温胃止呕，风寒感冒，温肺止咳。  
 葱白辛温，解表发汗，下利脉微，通阳散寒。  
 香茹辛温，利水消肿，祛暑化湿，夏季常用。

(二) 辛凉解表药：适用于发热重、恶寒轻、头痛、目赤、口渴等风热表证。

药名	性味与归经	功用	主治	用量及禁忌
薄荷	辛凉； 肺、肝。	散风热，清头 目，疏肝郁。	风热感冒，头痛目赤。	1—3钱。
牛蒡子 (大力子)	辛平； 肺、胃。	散风，清热解 毒，利咽。	风热表证，咽痛，风热疮 疹。	1—3钱； 气虚便溏忌 用。
桑叶	苦甘寒； 肝、肺。	疏风清热，清肝 明目。	风热头痛，风热目赤，风燥咳 嗽。	2—4钱。
菊花	甘苦、微寒； 肝、肺。	疏风热，清肝明 目，清热解毒。	风热头痛，目赤，疔疮肿毒。	1—5钱。
豆豉	苦寒； 肺、胃。	解表除烦	风温初起，伤寒汗、吐、下后 的心烦。	3—5钱。
葛根	甘辛平； 脾、胃。	解肌退热，生津 止渴。	热病表证，伴有项强，口渴； 泄泻。	1—3钱。
柴胡	苦平； 肝、胆。	和解退热，舒 肝，升提清气。	寒热往来，疟疾，肝郁胁痛， 子宫脱垂。	1—3钱。
升麻	辛微寒； 肺、胃。	散风、解毒、升 阳。	风邪巅顶痛，斑疹痘毒，脱 肛，子宫下垂。	1—2钱。 阴虚火旺忌 用。
蝉蜕	甘咸寒； 肝、肺。	散风热，开音 哑，疗惊痫，脱 目翳。	风疹，咳嗽音哑，小儿惊风， 眼生外翳。	1—2钱。
蔓荆子	苦辛微寒； 膀胱、胃、肝。	疏散风热	头晕头痛，目赤肿痛。	1—2钱。
浮萍	辛寒； 肺、膀胱。	透疹消肿，发 汗，退热。	风热感冒，斑疹，水肿尿少。	1—2钱。

## 歌 诀

薄荷辛凉，散热功长，头痛目赤，咽痛为良。  
牛蒡辛平，风热表证，清肺利咽，疮疹可宁。  
桑叶苦寒，风热发散，肺热咳嗽，暴发火眼。  
菊花甘苦，痛肿疗毒，平肝熄风，目赤功殊。



豆豉苦寒，虚烦不眠，寒热头痛，心中不安。  
 葛根甘辛，止渴生津，解肌退热，泻痢可寻。  
 柴胡苦平，解郁舒肝，寒热往来，气虚下陷。  
 升麻辛寒，升阳举陷，斑疹痘毒，痛在顶巅。  
 蝉蜕甘寒，疏散风热，小儿惊风，音哑咳嗽。  
 蔓荆苦辛，头痛头晕，目赤肿痛，风热得宁。  
 浮萍辛寒，透疹消肿，风热感冒，水肿尿少。

## 二、清热药：凡能清热泻火的药，叫清热药。

(一) 清热泻火药：适用于高热、口渴、神昏、脉洪实有力、苔黄燥等气分实热证及目赤肿痛等实火证。

药名	性味与归经	功用	主治	用量及禁忌
石膏	辛甘寒；肺、胃。	清胃降火，除烦止渴。	高热烦渴，温病发斑，肺热咳嗽，胃火牙痛。	3钱—2两；无热者不用。
知母	苦寒；肺、胃、肾。	滋阴降火，润燥滑肠。	热病烦渴，劳嗽骨蒸，阴虚火旺。	1—4钱；脾虚便溏者忌。
栀子	苦寒；心、肝、脾、胃。	清热泻火凉血。	心烦不眠、黄疸、淋症，吐血衄血。	1—4钱；胃寒者忌。
竹叶	辛淡甘寒；心、胃。	清心火，利小便。	热病烦热，口舌生疮，尿少而赤。	1—6钱。
芦根	甘寒；肺、胃。	清热生津，祛痰排脓。	烦热呕渴，口干少津，肺热咳嗽，肺痈。	5钱—2两，鲜者加倍。
夏枯草	辛苦寒；肝、胆。	清肝火，散郁结。	瘰疬痰瘤，目痛，高血压。	2—5钱；胃弱无郁者忌。
青柏子 (草决明) 肝	苦、微寒；	清肝明目	目赤肿痛，目生云翳，视物昏暗。	1—5钱；瞳孔散大者忌。

## 歌 诀

石膏辛寒，止渴除烦，清胃降火，肺热咳嗽。  
 知母苦寒，骨蒸盗汗，热渴能除，痰嗽可透。  
 栀子苦寒，解郁除烦，吐衄血淋，能治黄疸。  
 竹叶淡寒，消热利便，口舌生疮，尿少心烦。  
 芦根甘寒，清热祛痰，肺胃有热，咳嗽口干。  
 枯草苦寒，泻火舒肝，瘰疬痰瘤，眼痛头眩。

青相苦寒，明目清肝，目赤肿痛，云雾可散。

(二) 清热凉血药：适用于血热妄行引起的吐血、衄血、血热发斑及阴虚发热等证。

药名	性味与归经	功用	主治	用量及禁忌
犀角	苦咸寒； 心、肝、胃。	清热凉血，解毒 定惊。	高热神昏谵语，斑疹，吐血衄 血。	3—8分； 非实热证忌 用。
生地	甘苦寒； 心、肝、肾、胃。	清热凉血，滋阴 降火。	舌绛干渴，斑疹，吐血衄血	3钱—两， 鲜者加倍。
元参 (玄参)	苦咸微寒； 肺、胃、肾。	养阴生津泻火解 毒。	咽痛烦渴，温疫斑疹急性淋巴 结炎。	3—6钱— 脾虚便溏者 忌。
丹皮	辛苦微寒； 心、肝、肾。	清热凉血，活血 散瘀。	吐血衄血，阴虚发热，经闭癥 瘕，肠痈。	2—4钱。 孕妇忌用。
赤芍	苦微寒； 肝	凉血、活血、消 肿。	痈肿疼痛，血热风疹，血滞经 闭。	1—4钱； 孕妇忌用。
紫草	甘寒； 心、肝。	凉血解毒，活血 透疹。	斑疹痘疮，预防麻疹，烫伤冻 疮。	1—3钱； 脾虚溏泻者 忌。
地骨皮	甘淡寒； 肺、肾。	退虚热，降肺 火。	肺热咳嗽喘息，骨蒸盗汗。	2—4钱。
银柴胡	甘微寒； 肝、胃。	退虚热，清疳 热。	骨蒸劳热，小儿疳热。	1—3钱。

## 歌 诀

犀角咸寒，清热凉血，火盛吐衄，磨服可却。  
 生地微寒，除骨蒸烦，舌绛口渴，吐血发斑。  
 元参苦寒，滋阴火安，咽痛烦渴，温疫发斑。  
 丹皮微寒，吐血骨蒸，经闭癥瘕，又治肠痈。  
 赤芍微寒，活血消肿，血滞经闭，风疹疮痍。  
 紫草甘寒，斑疹痘疮，预防麻疹，烫伤冻疮。  
 骨皮甘寒，退热降火，骨蒸盗汗，肺热咳嗽。  
 银柴甘寒，能退虚热，大人骨蒸，小儿疳热。

(三) 清热燥湿药：适用于阳黄、痢疾、淋浊、疮痍，火眼，耳痛流脓等证。

药名	性味与归经	功用	主治	用量及禁忌
黄芩	苦寒； 心、肺。	泻肺火，清肠中 湿热。	肺热咳嗽，泄痢腹痛，吐衄， 胎动不安。	1—4钱。
黄连	苦寒； 肝、胃。	泻心火，燥痰 湿，清热解暑。	烦躁失眠，口疮火眼，痢疾呕 吐，痈肿疔毒。	5分—3钱。
黄柏	苦寒； 肾、膀胱。	泻肾经之火，清 下焦湿热。	阴虚火旺之遗精盗汗；痢疾、 黄疸、白带、淋浊。	1—4钱。
龙胆草	苦寒； 肝、膀胱	泻肝胆实火，清 下焦湿热。	目赤咽痛，胁痛口苦，惊痫， 阴痒，阴囊湿疹。	1—3钱； 脾胃虚寒者 忌。
苦参	苦寒； 肝、大小肠。	清热除湿，解毒 杀虫。	痢疾，黄疸，湿疹，疮癣，阴 道滴虫。	1—4钱。

## 歌 诀

黄芩苦寒，肺热咳嗽，吐衄痢疾，又治胎热。  
 黄连苦寒，心烦不眠，吐痢痈肿，暴发火眼。  
 黄柏苦寒，清热入肾，便血黄疸，盗汗遗精。  
 胆草苦寒，清泻肝胆，阴痒囊湿，胁痛火眼。  
 苦参苦寒，湿疹疮癣，解毒杀虫，痢疾黄疸。

(四) 清热解暑药：适用于温病、毒痢、痈疮、肿毒等证。

药名	性味与归经	功用	主治	用量及禁忌
银花	甘寒； 肺、胃、心、脾。	清热解暑	一切痈肿疔毒，痢疾，温病发 热。	3钱—2两。
连壳	苦微寒； 心、胆。	清热解暑，消肿 散结。	温病初起，疮痈疔毒，瘰疬。	1—5钱。
公英	苦甘寒； 肝、胃。	散热结气滞，解 热毒壅塞。	乳痈疔疮，淋病，火眼。	3钱—2两。
地丁	苦辛寒； 心、肝。	清热解暑，消痈 肿。	痈疔疔毒，瘰疬，麻疹热毒。	5钱—1两。

败 酱	辛苦微寒； 胃、大肠、肝。	清热散结，破瘀 排脓。	肠痈肿毒，血滞之胸腹疼痛。	3—5钱。
白 头 翁	苦寒； 胃、大肠。	泄热、凉血、止 痢。	痢疾	2—4钱。
马 齿 苋	酸寒； 胃、大肠。	清 热 解 毒、止 痢。	痢疾，热毒疮疡	3—5钱， 鲜者加倍； 脾虚腹泻者 忌。
漏 芦	苦寒； 胃、大肠。	清 热 解 毒、通 乳。	乳痛，痔漏，乳少，恶疮。	1—3钱。
山 豆 根	苦寒； 心、肺。	清 热 解 毒，消 肿 止痛。	咽喉肿痛	1—3钱。
射 干	苦寒； 肺、肝。	清 热 利 咽，清 肺 消痰。	咽喉肿痛，肺热咳嗽痰多。	1—3钱。
板 兰 根	苦寒； 肝、胃。	清 热 解 毒。	腮腺炎，咽痛，口疮，热毒发斑。	3钱—1两。
金 钱 草	甘苦微寒；肝、膀胱。 脱。	行 水 通 淋，清 热 消结。	肝、胆、肾、膀胱结石，黄疸。	5钱—4两。

## 歌 诀

银花甘寒，疗痈最善，温热之病，诸毒可散。  
 连壳苦寒，清热解毒，温病初起，瘰疬可除。  
 公英苦寒，消肿溃坚，乳痈疔疮，又治火眼。  
 地丁苦寒，消痈散肿，疔毒麻疹，鲜宜量重。  
 败酱微寒，肠痈最专，解毒排脓，腹痈可安。  
 白头翁寒，泄热凉血，专治痢疾，菌痢可解。  
 马齿苋寒，热痢功专，疮毒疔肿，服之可安。  
 漏芦苦寒，清热解毒，恶疮痔漏，又能通乳。  
 山豆根寒，止痛消肿，病在咽喉，立见其功。  
 射干苦寒，消痰利咽，清热解毒，肺热咳嗽。  
 板兰根寒，治腮腺炎，咽痛口疮，热毒发斑。  
 金钱草寒，行水通淋，肝胆结石，小便刺痛。

(五) 清 热 解 暑 药：适用于中暑之发热、出汗、胸闷、烦渴等证。

药名	性味与归经	功用	主治	用量及禁忌
荷叶	苦平； 肝、脾、胃。	祛暑，止血。	中暑，崩漏下血。	1—3钱。
青蒿	苦寒； 肝、胆。	祛暑，退虚热。	温病夜热早凉，骨蒸，疟疾。	1—3钱。
绿豆	甘寒； 胃、心、肝。	消暑止渴，解诸药毒。	暑热烦渴，一切药物中毒。	5钱—1两

## 歌 诀

荷叶苦平，清热止血，暑热可除，崩漏可解。

青蒿苦寒，解暑清热，能治疟疾，骨蒸发热。

绿豆甘寒，止渴消暑，除烦清热，解诸药毒。

三、涌吐药：凡能引起或促使呕吐的药物，叫涌吐药。如误食毒物，尚未被吸收，宿食停滞于上，痰涎壅盛，阻碍呼吸以及癫狂等症，在元气壮实的情况下，用涌吐药。

药名	性味与归经	功用	主治	用量及禁忌
藜芦	苦寒； 肺、胃。	涌吐风痰，杀虫。	内服治中风痰涌癫痫，外用杀虫，外敷治疥癣。	2—3分。
瓜蒂	苦寒； 胃	吐热痰宿食。	风痰涎及宿食停于胸膈之间	8分—1钱半。
人参芦	苦微温； 胃	涌吐痰饮。	痰饮蓄积胸中之体质较虚的病人	2—3钱。

## 歌 诀

藜芦苦寒，涌吐风痰，痰涌癫痫，虫症疥癣。

瓜蒂苦寒，涌吐热痰，痰涎宿食，停于胸间。

人参芦苦，能吐痰饮，痰停胸中，体虚适用。

四、泻下药：凡能引起腹泻或滑润大肠，促进排便的药物，叫泻下药。

(一)攻下药：适用于宿食停滞、实热壅滞、大便不通等里实证。

药名	性味与归经	功用	主治	用量及禁忌
大黄 (川军)	苦寒； 脾、胃、大肠	通畅涤胃， 破血行瘀。	宿食，瘀血，黄疸，痈肿。	1—3钱； 孕妇、产后 忌用。
芒硝 (元明粉)	咸苦寒；胃、大 肠	润燥软坚，荡涤 内热。	宿食停滞，痈肿初起，实热积 滞的便秘。	1—3钱； 孕妇忌用。

## 歌 诀

大黄苦寒，积滞便难，泻火逐瘀，痈毒黄疸。

芒硝咸寒，润燥软坚，痈肿初起，外敷可安。

(二) 润下药：适用于年老体弱以及胎前产后由于血虚或津液不足所致的便秘。

药名	性味与归经	功用	主治	用量及禁忌
火麻仁	甘平； 脾、胃、大肠	润燥滑肠	便秘	3—5钱。
郁李仁	辛苦甘平； 大肠、小肠、脾。	润便利水	便秘，水肿。	1—3钱。

## 歌 诀

麻仁味甘，用于便难，老弱孕产，服之泰然。

李仁辛平，利水润燥，消除浮肿，便秘通导。

(三) 逐水药：适用于水肿、胸腔积液、痰饮等实证。

药名	性味与归经	功用	主治	用量及禁忌
牵牛 (二丑)	苦寒； 肺、胃、大肠。	逐水、消肿、杀 虫。	二便不利，痰饮咳嗽，蛔虫。	1—3钱； 脾虚气弱、 孕妇忌用。
甘遂	苦寒； 肺、脾、胃。	泻水通饮， 消肿散结。	胸腹积水，痰饮，湿热肿毒。	5分—1钱； 气虚、孕妇 忌用。
大戟	苦寒； 肺、脾、肾。	泻水逐饮，消肿 散结。	水肿喘满，胸腹积水，疔毒痈 肿。	5分—1钱； 气虚、孕妇 忌用。

芫花	辛温； 肺、脾、肾。	泻水饮，治咳逆。	胸腹积水，痰饮咳逆。	5分—1钱； 体弱、孕妇忌用。
商陆	苦寒； 肺、脾、肾。	利尿泻水。	腹满水肿，小便不通。	1—3钱； 体虚、孕妇忌用。

## 歌 诀

牵牛苦寒，通利二便，痰饮咳喘，驱蛔亦验。  
 甘遂苦寒，破坚消痰，湿热肿毒，水肿腹满。  
 大戟苦寒，水肿喘满，疔毒疮疖，腹胀症瘕。  
 芫花辛温，攻泻水饮，胸腹积水，咳逆痰饮。  
 商陆苦寒，水肿腹满，利尿泻水，出于二便。

五、芳香化湿药；凡具有化湿功能的药，叫芳香化湿药。这类药物，多辛温香燥，适用于口甜多涎、食少体倦、呕吐泛酸、胸腹胀满、舌苔白腻、脉滑等湿证。

药名	性味与归经	功用	主治	用量及禁忌
藿香	辛微温， 脾、胃、肺。	和中止呕，化湿。	呕逆，脘痞，胸闷，腹胀，吐泻。	1—3钱。
苍朮	苦辛温； 脾、胃。	燥湿健脾。	饮食不化，脘闷腹胀，恶心想吐，风湿痹痛。	2—4钱； 阴虚多汗者忌。
厚朴 (川朴)	苦辛温； 脾、肺、胃、大肠。	化湿导滞， 行气平喘。	胸胁满闷，腹胀，喘咳。	1—3钱。
白叩	辛温； 肺、脾、胃。	下气止呕， 温中化湿。	脾胃虚寒，胸腹满闷，呕逆。	1—3钱。
砂仁	辛温涩； 脾、胃、肾。	行气开胃，安胎，温脾止泻。	胃腹胀痛，呕吐泄泻，胎动不安。	1—2钱。
草叩	辛温； 脾、胃。	健脾燥湿， 温胃止吐。	脾胃虚弱，寒湿郁滞，恶心想吐，不思饮食。	1—2钱。
佩兰	辛平； 肺、脾。	清暑祛湿， 开胃和中。	胸脘胀闷，食欲不振，口甜苔腻。	1—3钱。

## 歌 诀

藿香辛温，止呕化湿，胸闷腹胀，吐泻可止。  
 苍朮苦温，燥湿力大，痹痛腹胀，饮食不化。  
 厚朴苦温，行气平喘，胸膈满闷，腹胀咳嗽。  
 白叩辛温，止呕下气，脾胃虚寒，胸闷呕逆。  
 砂仁辛温，开胃消食，胃痛吐泻，胎动可止。  
 草叩辛温，健脾燥湿，恶心呕逆，不思饮食。  
 佩兰辛平，清暑祛湿，胸脘胀闷，不思饮食。

六、利水渗湿药：凡以通利水道，渗除水湿为主要功效的药物叫利水渗湿药。适用于浮肿、胀满、喘咳、瘕闭等证。

药 名	性 味 与 归 经	功 用	主 治	用法及禁忌
茯 苓	甘平； 心、肺、脾、胃、肾。	利水渗湿， 健脾安神。	淋病，水肿，泄泻，痰饮，心悸。	2—5钱。
猪 苓	甘平； 肾、膀胱。	利水渗湿。	小便不利，水肿，淋浊带下。	2—5钱。
泽 泻	甘咸寒； 膀胱、肾。	利水道，清湿 热。	热淋，泄泻，水肿，遗精。	2—4钱。
车 前 子	甘寒； 肝、肾、小肠、膀胱。	利水通淋， 清热明目。	热淋，泄泻，水肿，目赤肿痛。	1—4钱。
茵 陈	苦平微寒； 肾、胃、肝、胆。	清湿热，利水 道。	黄疸，小便不利。	2—6钱。
薏 米 仁 (薏 米)	甘淡微寒； 脾、胃、肺。	健脾除湿， 行水排脓。	腹泻，水肿，肺痈，肠痛，白带。	2钱—1两。
木 通	苦寒； 心、肺、小肠。	清热利尿。	热淋，小便不利，经闭，乳少。	1—3钱； 孕妇忌用。
灯 草 (灯 芯)	甘淡微寒； 心、肺、小肠。	利水道，清心 热。	淋症，瘕闭，少寐。	3—5分。
瞿 麦	苦寒； 心、小肠。	利水通淋， 清热破血。	淋症，小便不利，尿血。	1—4钱； 孕妇忌用。



萹蓄	苦平； 膀胱。	清热利水通淋。	淋症，黄疸，皮肤湿疮。	1—4钱。
地肤子	苦寒； 膀胱。	清湿热，利尿， 杀虫。	小便不利，皮肤搔痒，湿热诸 疮。	1—3钱。
萹蓄	苦平； 肝、肾、胃。	利湿祛风， 分清去浊。	风热湿痹，淋浊。	1—3钱。
石苇	苦甘微寒； 肺、膀胱。	清湿热，利水 道。	癃闭，淋症。	1—3钱。
海金沙	甘淡寒； 小肠、膀胱。	清湿热。	血淋、石淋、沙淋。	1—3钱。
防己	辛苦寒； 膀胱。	祛风利水。	水肿，风湿痛。	1—3钱。
冬葵子	甘寒； 大、小肠。	利水清湿热。	孕妇水肿，淋症、乳少。	1—3钱。

## 歌 诀

茯苓甘平，渗湿利便，健脾止泻，安神化痰。  
 猪苓甘平，利水消肿，淋浊带下，均可配用。  
 泽泻甘寒，渗湿利便，清渴淋浊，湿肿头眩。  
 车前子寒，清热消肿，泄泻热淋，目赤肿痛。  
 茵陈苦寒，通利小便，能清湿热，可治黄疸。  
 薏仁甘淡，健脾除湿，腹泻水肿，肺痹可治。  
 木通苦寒，清热利尿，热淋经闭，又治乳少。  
 灯草甘淡，利水清心，淋症癃闭，少寐多梦。  
 瞿麦苦寒，利水通淋，尿中带血，孕妇忌用。  
 萹蓄苦平，清热通淋，黄疸湿疮，小便涩痛。  
 地肤子寒，清利小便，祛湿杀虫，湿痒疥癣。  
 萹蓄味苦，舒筋通络，风湿痹痛，用于淋浊。  
 石苇苦甘，淋症功专，湿热癃闭，服之可安。  
 海金沙寒，湿热可安，血石沙淋，极有效验。  
 防己辛寒，利水祛风，用于水肿，风湿痹痛。

冬葵子寒，利水通淋，孕妇水肿，乳汁不行。

七、祛风湿药：凡能祛除肢体、经络间的风湿，以解除痹痛的药物，叫祛风湿药。适用于风湿关节痛、麻木不仁、肌肉拘挛等证。

药名	性味与归经	功用	主治	用量及禁忌
独活	辛苦微温； 肾、膀胱。	散风除湿，止痛。	下半身风寒湿痹。	1—3钱。
木瓜	酸温； 肝、脾。	舒筋活络， 和胃化湿。	风湿痛，腓肠肌痉挛，吐泻。	1—3钱。
威灵仙	辛温； 膀胱。	除风湿， 通经络。	风湿痹痛，脚气肿痛。	1—3钱。
秦艽	苦平； 胃、肝、胆。	除风湿， 退虚热。	风湿痹痛，骨蒸潮热，四肢挛急不遂。	1—3钱。
续断 (川断)	苦微温； 肝、肾。	补肝肾，强筋骨， 止崩漏。	腰膝痠痛，跌打损伤，崩漏，胎动不安。	1—4钱。
桑枝	苦平； 肝。	除风湿，利关节。	风湿痹痛，四肢挛急，水肿脚气。	3—6钱。
桑寄生	苦平； 肝、肾。	补肝肾，强筋骨， 除风湿，安胎。	风湿痹痛，腰痛，胎动不安。	3—6钱。

## 歌 诀

独活辛苦，除湿散风，风湿痹痛，下半身重。

木瓜酸温，活络舒筋，用于吐泻，风湿痹痛。

威灵仙辛，除湿祛风，风湿痹痛，脚气肿痛。

秦艽苦平，除风湿痛，四肢挛急，潮热骨蒸。

续断苦温，能补肝肾，跌打损伤，腰膝痠痛。

桑枝苦平，除风湿痛，四肢挛急，脚气水肿。

桑寄生苦，除风湿痛，强健筋骨，胎动腰痛。

八、温里药：凡具有温性或热性，而能祛除里寒的药物，叫温里药。

里寒有二：一是寒邪内侵，而见呕吐泄泻、腹中冷痛、食欲不振等证；一是元阳衰微，而见冷汗怯寒、四肢厥逆、呕吐泄泻、脉微欲绝之亡阳证。对于前一种须温中散寒；于对后一种须回阳救逆。温里药便具有这两种作用。还有一部分温里药具有健运脾胃和理气作用。

药名	性味与归经	功用	主治	用量及禁忌
附子	辛热； 心、脾、肾。	回阳救逆， 祛风除湿。	四肢厥逆，大汗出，水肿，脾 寒腹痛吐泻，风湿痛。	1—5钱； 阴虚火旺及 孕妇忌用。
乌头	辛温； 肝。	搜风湿止痛。	风寒痹痛，麻木不仁，疔痛。	5分—3钱； 阴虚火旺及 孕妇忌用。
干姜	辛热； 心、肺、脾、胃、肾。	温中回阳， 温肺化痰。	手足厥冷，腹痛吐泻，寒饮喘 咳。	1—3钱； 阴虚有热及 孕妇忌用。
肉桂	辛甘热；	温中补阳， 散寒止痛。	腹痛泄泻，胃痛，血寒经闭痛 经。	3分—1钱半； 阴虚、孕妇 忌用。
吴黄 (吴茱萸)	苦辛热； 肺、胃、脾、肾。	温中止痛， 理气止呕。	寒性腹痛疝痛，呕吐吞酸。	1—3钱； 血虚有火者 忌。
丁香	辛温； 肺、胃、脾、肾。	温胃降逆。	胃寒呕逆，腹痛。	6分—1钱半。
小茴香	辛温； 肺、肾、脾、胃。	调中和胃， 理气止痛。	胃寒腹痛，寒疝。	1—2钱； 热证及阴虚 火旺者忌。
良姜	辛温； 脾、胃。	散寒止痛， 暖胃消食。	胃寒痛，呕吐食少，饮食不 化。	8分—1钱半。
姜黄	辛、苦、温； 脾、肝。	行气破血。	风痹臂痛，扑损瘀血，经闭。	1—3钱； 孕妇忌用。

### 歌 诀

附子辛热，风寒湿邪，温中回阳，里寒泄泻。  
 乌头辛温，风寒湿痛，麻木不仁，孕妇忌用。  
 干姜辛热，止咳止泻，回阳温中，炮黑止血。  
 肉桂辛热，散寒止痛，腹痛泄泻，痛经闭经。  
 吴黄辛热，温中理气，呕吐吞酸，腹痛疝气。  
 丁香辛温，暖胃温中，胃寒呕逆，寒呕腹痛。  
 小茴香温，止痛理气，胃寒腹痛，又治疝气。  
 良姜辛温，暖胃消食，呕吐食少，胃痛可止。  
 姜黄辛温，破血行气，风痹臂痛，瘀血经闭。

九、重镇安神药：凡有镇静及安神功效的药，叫重镇安神药。适用于虚烦失眠、惊悸健忘、虚汗、虚喘、耳鸣、耳聋、目眩等证。

药名	性味与归经	功用	主治	用量及禁忌
殊砂	甘微寒； 心。	安神、定惊、解毒。	心悸失眠，癫痫发狂，外涂疗疮毒。	1—6分， 不宜作煎剂。
龙骨	甘涩平； 肝、胆、心、肾。	生用潜阳， 煅用固涩。	烦躁失眠，潮热盗汗，遗精带下，崩漏。	3钱—1两； 有湿热火邪者忌用。
龙齿	涩平； 心、肝。	养心神。	怔忡不眠。	3—8钱。
牡蛎	咸涩寒； 肝、胆、肾。	潜阳固精， 化痰软坚。	潮热盗汗，癯病，遗精，带下，崩漏，胃酸过多。	3钱—1两； 有湿热火邪者忌用。
枣仁	酸平； 心、脾、肝、胆。	宁心、安神、敛汗。	心烦不眠，心悸怔忡，梦中盗汗。	3—6钱； 有实邪郁火者忌用。
柏子仁	甘平； 心、肝、肾。	安神、润肠。	心悸失眠，便秘。	1—4钱； 便溏多痰者慎用。
远志	苦辛温； 肺、心、肾。	益智安神， 散郁化痰。	惊悸健忘，惊痫，咳嗽多痰，失眠。	1—3钱。
真珠	甘咸寒； 心、肝。	安神镇惊， 清肝明目。	虚烦不眠，惊风癫痫，目生云翳。	1—3分。

## 歌 诀

殊砂微寒，心悸失眠，解毒医痫，不入水煎。  
 龙骨甘平，安神镇惊，失眠盗汗，崩带遗精。  
 龙齿涩平，能养心神，怔忡不眠，本品可用。  
 牡蛎咸寒，化痰软坚，癯病盗汗，崩带胃酸。  
 枣仁酸平，宁心安神，梦中盗汗，心悸怔忡。  
 柏子仁甘，心悸失眠，又能润肠，津亏便难。  
 远志苦温，益智安神，咳嗽多痰，惊痫失眠。  
 真珠咸寒，虚烦不眠，明目清肝，惊风癫痫。

十、平肝熄风药：凡具有平肝熄风作用的药物，叫平肝熄风药。适用于高热痉厥抽搐、小儿惊风、癫痫、眩晕等证。

药名	性味与归经	功用	主治	用量及禁忌
羚羊角	咸寒； 肝。	平肝熄风， 清热解暑。	高热神昏抽搐，惊风癫痫，头昏目赤。	3分—1钱半； 脾虚慢惊风忌用。
石决明	咸平； 肝。	平肝潜阳， 清热明目。	高血压，青光眼，目翳内障。	3钱—1两。
钩藤	甘微寒； 肝。	清热平肝， 镇痉熄风。	小儿高烧抽搐，头痛眩晕。	2—5钱。
地龙 (蚯蚓)	咸寒； 脾、胃、肝、肾。	通经络， 利水道。	热病抽搐，肢体屈伸不利，小便不利，咳嗽。	1—3钱。
全蝎 (全虫)	辛平； 肝。	熄风镇痉， 解痉解毒。	各种抽搐，瘰疬，疮疖肿毒。	1—4个。
蜈蚣	辛温； 肝。	止痉，解痉毒蛇 毒。	抽搐，瘰疬，疮疖。	1—3条。

## 歌 诀

羚羊角寒，高热神乱，惊痫抽搐，目赤头眩。  
 石决明寒，肝火头眩，目翳内障，服之可安。  
 钩藤甘寒，可医惊痫，高烧抽搐，目赤头眩。  
 地龙咸寒，热病痉挛，痹痛毒疮，尿闭咳嗽。  
 全蝎辛平，熄风镇惊，口眼歪斜，疮疖痈肿。  
 蜈蚣辛温，善治抽搐，疮疖瘰疬，蛇咬外用。

十一、理气药：凡能调理气分，舒畅气机的药物，叫理气药。

(一)调气药：适用于气逆咳嗽、嗝气、呃逆、呕吐、胸胁胀闷或窜痛、胃痛脘闷等证。

药名	性味与归经	功用	主治	用量及禁忌
陈皮 (桔皮)	苦辛温； 脾、肺。	理气健脾， 燥湿化痰。	胸闷腹胀，咳嗽有痰，腹水腹肿。	1—3钱。

腹皮	辛微温； 脾、胃、大小肠。	利水渗湿， 下气宽中。	皮水腹胀，腹胀，气滞食积。	1—3钱。
枳实	苦平； 脾、胃。	行气散积， 消痞止痛。	食积痰滞，胸腹胀痛，脱肛。	1—3钱； 体虚及孕妇忌用。
香附	辛苦甘平； 肝。	理气解郁， 调经止痛。	胁痛，少腹痛，月经不调。	2—4钱。
广木香	辛苦温； 脾、胃。	健胃调气， 解寒止痛。	脘腹胀痛，消化不良，吐泻痢疾。	1—3钱。
乌药	辛温； 脾、胃、肝、肾。	顺气散寒，止痛。	小腹冷痛，小便频数。	1—4钱。
川楝子	苦寒； 肝、胃、小肠。	理气、止痛、杀虫。	胃痛，胁痛，疝痛，虫积腹痛。	1—4钱。
香元	辛酸平； 肺、肝、脾。	理气宽胸。	胸膈闷痛，嗳气不舒。	3分—1钱半。
佛手	苦辛温； 肝、脾。	理气、化痰、消食。	胸胃闷胀，嗳气，食少。	3分—1钱半。
郁金	辛苦寒； 心、肺、肝。	行气解郁， 凉血破瘀。	胁胀腹痛，月经量少，吐血衄血，黄疸。	1—3钱。

### 歌 诀

陈皮辛温，顺气宽腹，开胃进食，消痰止咳。  
 腹皮辛温，利水渗湿，腹胀腹肿，食积气滞。  
 枳实苦平，消食除痞，破积化痰，体虚不宜。  
 香附辛平，调经止痛，理气开郁，宿食可行。  
 木香辛温，散滞和胃，胸腹胀痛，调气为贵。  
 乌药辛温，顺气止痛，小便频数，小腹冷痛。  
 川楝子寒，理气止痛，胃胁疝痛，虫积腹痛。  
 香元辛平，理气宽胸，嗳气不舒，胸膈闷痛。  
 佛手辛温，化痰理气，胸胃闷胀，食少嗳气。  
 郁金辛寒，行气解郁，胁胀腹痛，凉血破瘀。

(二)破气降气药：适用于气聚而成痞块、气逆而成呕吐、咳嗽等证。

药名	性味与归经	功用	主治	用量及禁忌
青皮	苦辛温； 肝、胆。	疏肝，破气散 结。	胸胁闷胀，两乳胀痛，胃脘胀 满。	1—3钱。
三棱	苦平； 肝。	破血行气， 化积消块。	血滞经闭，腹中肿块，气滞作 痛。	1—3钱； 体虚者忌。
莪朮	辛苦温； 肝。	行气破血， 消积化食。	血滞经闭，胸胁痛，癥瘕肿 块，食积。	1钱—1钱半； 体虚者忌。
沉香	辛微温； 脾、胃、肾。	降纳肾气， 平逆坠痰。	胸腹胀痛，气逆喘息，呕吐呃 逆。	3分—1钱。
赭石	苦寒； 肝。	镇气逆， 降痰血。	呃逆，喘息，呕吐痰血。	3钱—1两。

## 歌 诀

青皮苦温，疏肝破气，化积散滞，痞满积聚。  
三棱苦平，破血行气，气滞作痛，体虚者忌。  
莪朮苦温，化食消积，行气破血，血滞经闭。  
沉香辛温，降纳肾气，气逆喘息，呕吐呃逆。  
赭石苦寒，镇逆降气，呕吐痰血，喘息呃逆。

十二、理血药：凡以制止出血，流通血脉或消散瘀血为其主要作用的药物，叫理血药。

(一)止血药：适用于各种出血症状，如咯血、咳血、尿血、便血以及外伤出血等。止血药，炒成炭用，止血力更大。

药名	性味与归经	功用	主治	用量及禁忌
蒲黄	甘平； 肝。	生用行血消瘀， 炒用止血。	外敷止一切外伤出血，内服治 吐、咳、尿、便血，痛经。	2—4钱。
三七	甘微温； 肝、胃。	行瘀止血， 消肿定痛。	吐血、衄血、尿血、便血、崩 漏，外伤出血。	1—3钱； 多为研末冲服。
大、小蓟	甘凉； 肝、脾。	凉血、止血、破 血。	血热之出血；血淋，诸疔红肿 疮毒。	1—6钱； 鲜者可用 1—2两。

地榆	苦酸微寒； 肝、大肠。	凉血止血。	各种血热之出血，血痢，生用 外敷治烫火伤。	3钱—1两。
侧柏叶	苦微寒； 肺、肝、大肠。	凉血止血。	吐血，衄血，便血，尿血，崩 漏。	1—6钱。
茅根	甘寒； 肺、胃。	凉血止血， 清热利尿。	热证吐、衄、尿血，水肿，热 淋。	3—6钱； 鲜者可用 1—2两。
藕节	涩平； 肝、肺、胃。	止血。	吐、衄、尿、便血，崩漏。	3—5钱； 鲜者可用 1—2两。
艾叶	苦辛温； 肺、肝、肾。	温经，止血，止 痛。	腹中冷痛，月经不调，崩漏。	1—3钱。
茜草 (血见愁)	苦寒； 心、肝。	凉血止血， 祛瘀生新。	吐血，下血，跌扑损伤，经闭 腹痛。	1—3钱。

## 歌 诀

蒲黄甘平，逐瘀止崩，止血用炒，破血用生。  
三七甘温，止血化瘀，消肿定痛，内外均需。  
大小蓟凉，凉血消肿，血热出血，漏下血崩。  
地榆微寒，血热可用，吐衄崩带，烫伤止痛。  
侧柏叶寒，凉血止血，吐衄便血，炒炭尤捷。  
茅根甘寒，清热利尿，凉血止血，用之皆效。  
藕节涩平，止血有功，吐衄尿血，漏下血崩。  
艾叶辛温，止血温经，痛经崩漏，腹中冷痛。  
茜草苦寒，祛瘀生新，凉血止血，经闭腹痛。

(二)活血药：适用于创伤、瘀痛、癥瘕、痼肿，或产后血瘀腹痛、痛经、经闭等证。

因气血互相联系，气行血亦行，气滞血亦滞，故活血化淤药往往与理气药同用，则活血的效果更显著。

药名	性味与归经	功用	主治	用量及禁忌
川芎	辛温； 肝、胆。	活血通经， 祛风止痛。	月经不调，头痛、身痛，风湿 痛。	1—3钱。



乳香	辛苦温； 心、肝、脾。	调气止痛， 活血舒筋。	跌打损伤，瘀血肿痛，风湿痹痛。	1—3钱。
没药	苦平； 肝。	散血，消肿，止痛。	跌打损伤，瘀血肿痛，瘰疬。	1—3钱。
丹参	苦微寒； 心、肝。	活血祛瘀， 调经止痛。	经闭，瘰疬，癰疽疮毒。	1—5钱。
坤草 (益母草)	辛微苦寒； 心、肝。	行血祛瘀， 消水解毒。	月经不调，跌打损伤，浮肿， 肿毒疮疡。	2—5钱。
红花	辛温； 心、肝。	活血通经， 祛瘀止痛。	血滞经闭，瘰疬腹痛，创伤肿痛。	1—3钱。
元胡 (玄胡索)	辛温微苦； 肺、肝、脾。	活血、理气、止痛。	胸痛、胃痛、腹痛，痛经。	1—3钱。
灵脂	甘温； 肝。	行瘀止痛。	血滞经闭，产后腹痛，胃痛。	1—3钱。
牛膝	苦酸平； 肝、肾。	川牛膝祛风湿， 活血，怀牛膝补肝肾。	经闭，膝关节痛，高血压。	2—5钱。 孕妇忌用。
山甲	咸微寒； 肝、肾。	通经下乳， 消肿排脓。	经闭，乳少，癰肿初起。	1—3钱。
王不留行	苦平； 肝、胃。	行血调经， 下乳消肿。	经闭，乳少，乳痈肿痛。	1—3钱。
桃仁	苦平； 心、肝。	破血行瘀， 润燥滑肠。	血滞经闭，肠燥便秘。	1—3钱。
紫参	苦寒； 心、肝、胃。	破血，消痈，止痛。	瘰疬，血痢，癰肿，蓄血发斑。	1—3钱。

### 歌 诀

川芎辛温，活血调经，头痛身痛，风痲疼痛。  
乳香辛温，活血舒筋，跌打损伤，瘀血肿痛。  
没药苦平，散血消肿，跌打损伤，瘀血肿痛。

丹参微寒，调经止痛，活血祛瘀，疮毒痈肿。  
 坤草辛寒，活血调经，消水解毒，妇科病灵。  
 红花辛温，活血通经，祛瘀止痛，瘀凝闭经。  
 元胡辛温，理气止痛，又能活血，胸腹疼痛。  
 灵脂甘温，行瘀止痛，血滞经闭，产后腹痛。  
 牛膝苦平，破血通经，通利关节，风湿痹痛。  
 山甲咸寒，疮肿痈痛，消肿排脓，下乳通经。  
 王不留行，味苦性平，下乳通经，疮肿痈症。  
 桃仁苦平，破血行瘀，润燥滑肠，便秘闭经。  
 紫参苦寒，破血消痞，血痢发斑，瘀凝痈肿。

十三、补养药：凡能补养人体气血阴阳之不足，从而达到消除衰弱症候的一类药物，叫补养药。

(一) 补气药：适用于四肢无力、动作喘息、睡眠不佳、头晕、健忘、瘦弱、大便溏泻，严重者可见气虚暴脱，脉微欲绝，或失血过多之昏厥等证。

药名	性味与归经	功用	主治	用量及禁忌
人参	甘微苦温； 脾、肺。	大补元气， 补脾益肺。	失血暴脱，脾虚泄泻，四肢厥逆，肺虚喘咳。	5分—3钱， 救脱：5钱— 1两；实热证 忌用。
党参	甘平； 脾、肺。	补中益气。	脾虚食少，少气懒言，怔忡，失眠，健忘，肺虚喘咳。	3钱—1两。
黄芪	甘微温； 脾、肺。	补气固表， 排脓消肿。	气虚血少，自汗，疮疡体虚，久不溃脓，或溃而不敛，脾虚肿胀。	3钱—1两。
白朮	苦甘温； 脾、胃。	健脾燥湿， 固表止汗。	脾虚食少，腹胀泄泻，肢体浮肿，体虚自汗。	1—4钱。
大枣	甘平； 脾、胃。	补脾益胃。	脾胃虚弱，心烦不眠。	3—12枚。
甘草	甘平； 十二经。	补脾润肺，清热 解毒，调和诸药。	脾胃虚弱，疮疡肿毒，咳嗽喘息，解诸药毒。	1—6钱。
黄精	甘平； 心、脾、肺、肾。	补脾润肺。	脾虚食少，肺虚咳嗽，病后虚弱。	3—6钱。

山 药	甘平； 脾、肺、肾。	健脾胃，补肺 肾。	脾虚泄泻，肺虚喘咳，肾虚遗 精带下，消渴。	3钱—1两。
高 豆	甘微温； 脾、胃。	和中化湿， 消暑解毒。	脾虚泄泻，伤暑吐泻。	1—4钱。

## 歌 诀

人参甘温，大补元气，失血暴脱，四肢厥逆。  
 党参甘平，补中益气，食少喘咳，懒言少气。  
 黄芪甘温，补气固表，排脓消肿，气虚血少。  
 白朮甘温，健脾燥湿，腹胀泄泻，脾虚少食。  
 大枣甘平，补脾益胃，脾胃虚弱，心烦不寐。  
 甘草甘平，润肺止咳，调和诸药，脾胃虚弱。  
 黄精甘平，润肺补脾，咳嗽食少，病后体虚。  
 山药甘平，脾虚泻泻，劳咳消渴，带下遗精。  
 扁豆甘温，和中化湿，消暑解毒，吐泻可止。

(二) 补阳药：补阳药一般有壮阳、补精、健筋骨的作用。适用于阳萎、遗精、腰膝痠软冷痛、小便频数、遗尿、大便泄泻、畏寒、脉沉迟等证。

药 名	性味与归经	功 用	主 治	用量及禁忌
鹿 茸	甘咸温； 肝、肾。	补 肾 阳，生精 髓，强筋骨。	阳萎遗精腰痠，小儿骨软齿 迟。	5分—1钱半， 研末冲服； 阴虚有火阳 强者忌。
肉 苁 蓉	甘酸咸温； 肾、大肠。	补肾壮阳， 润肠通便。	阳萎早泄，阴虚便秘。	3—6钱。
锁 阳	甘温； 肝、肾。	益精兴阳， 润燥滑肠。	遗精阳萎早泄，大便燥结。	3—5钱。
杜 仲	甘微辛温； 肝、肾。	补 肝 肾，壮筋 骨，安胎。	肾虚腰痛，腰膝无力，胎动不 安。	2—5钱。
菟 丝 子	辛甘平； 肝、肾。	补肝肾， 益精髓。	阳萎、遗精、腰痛、目眩。	2—4钱。

狗脊	苦甘微温； 肝、肾。	补肝肾， 强腰膝。	腰腿痠痛，腿软无力。	1—3钱。
淫羊藿 (仙灵脾)	辛甘温； 肾、肝。	补肾阳， 祛风湿。	阳萎不育，风湿痹痛。	1—3钱。

## 歌 诀

鹿茸甘温，补阳强筋，小儿骨软，阳萎遗精。  
肉苁蓉温，补肾壮阳，阳萎早泄，通便润肠。  
锁阳甘温，益精壮阳，遗精阳萎，润燥滑肠。  
杜仲甘温，能补肝肾，腰痛膝软，胎动不安。  
菟丝子温，益肾补肝，阳萎遗精，腰痛目眩。  
狗脊甘温，强壮腰膝，温补肝肾，腿软无力。  
淫羊藿温，壮阳祛风，阳萎不育，风湿痹痛。

(三) 补血药：适用于产后出血过多、外伤出血或体虚血少而有血虚症状者，如面唇爪甲均呈苍白色、眩晕、耳鸣、心悸、四肢无力、女子月经过多等证。

药 名	性 味 与 归 经	功 用	主 治	用 量 及 禁 忌
当 归	甘辛苦温； 心、肝、脾。	补血活血， 消肿止痛。	月经不调，痹症麻木不仁，痲 肿疼痛，血刺，便秘。	1—4钱。
白 芍	苦平； 肝。	柔肝定痛， 养血滋阴。	胸胁疼痛，阴虚自汗，四肢挛 急，痢疾腹痛。	1钱—1两。
熟 地	甘微温； 心、肝、肾。	滋阴养血， 补肾。	阴虚潮热，遗精，消渴，肾虚 咳喘，月经不调。	3钱—1两。
何 首 乌	苦涩微温； 肝、肾。	补肝肾， 益精血。	头晕目眩，白发脱发，瘰癧， 疮痍。	3—8钱。
枸 杞 子	甘平； 肝、肾。	滋肝肾， 益精明目。	腰膝痠软，头晕，遗精，视物 模糊。	2—4钱。
阿 胶	甘平； 肺、肝、肾。	滋阴养血， 润肺止血。	各种失血，心烦失眠，肺虚喘 咳。	1—3钱； 宜冲服。

## 歌 诀

当归甘温，补血调经，血痢便秘，痲肿疼痛。  
 白芍苦平，养血滋阴，胸胁疼痛，自汗腹痛。  
 熟地甘温，滋阴补肾，遗精潮热，消渴调经。  
 首乌苦温，补肝益肾，瘰癧脱发，阴虚头晕。  
 枸杞甘平，明目补肾，腰膝酸软，头晕遗精。  
 阿胶甘平，养血润肺，止血止咳，心烦不寐。

(四) 补阴药：补阴药具有养阴、增液、润燥等作用。适用于阴虚液亏诸证，如口干咽燥、潮热盗汗、干咳无痰、大便秘、肌肤失润、脉细数等证。

药 名	性 味 与 归 经	功 用	主 治	用 量 及 禁 忌
沙 参	甘苦微寒； 肺、胃。	润肺止咳， 养胃生津。	肺虚热咳嗽，阴虚津亏口燥。	2—6钱。
天 冬	甘苦寒； 肺、肾。	养阴清热， 润肺止咳。	虚热咳血， 咽干口渴。	2—4钱。
寸 冬 (麦冬)	甘微苦寒； 心、肺、胃。	润肺清心。 养胃生津。	干咳，津亏口渴便秘。	2—5钱。
石 斛	甘淡微寒； 肺、胃、肾。	生津液， 养胃液。	舌质红之口干无津， 肺虚干咳无痰。	2—4钱。
百 合	甘平； 心、肺。	润肺止咳， 清心安神。	虚劳吐血， 热病后神志不清。	2—4钱。
玉 竹 (葎蕤)	甘微寒； 肺、胃。	养阴润燥， 生津止渴。	肺热燥咳， 口干津少。	2—3钱。
龟 板	甘咸寒； 心、肝、肾。	滋阴潜阳， 益肾健骨。	骨蒸久咳盗汗 腰膝无力，久崩久带。	3钱—1两。
鳖 甲	咸寒； 肝、脾。	养阴潜阳， 软坚散结。	阴虚发热盗汗， 瘰癧肿块。	3—8钱。

## 歌 诀

沙参甘寒，虚热咳喘，热病津亏，舌红口干。  
 天冬甘寒，津亏口干，养阴清热，止咳消痰。  
 寸冬甘寒，润肺生津，干咳便秘，口渴少津。  
 石斛甘寒，舌红口干，生津养胃，干咳无痰。  
 百合甘平，润肺清心，虚劳吐血，神志不清。  
 玉竹甘寒，养阴润燥，肺热燥咳，口干津少。  
 龟板咸寒，盗汗骨蒸，腰膝无力，久带久崩。  
 鳖甲咸寒，功在软坚，瘰疬肿块，阴虚盗汗。

十四、消导药：凡能促进胃肠消食导滞的药，叫消导药。适用于胸脘胀闷，不思饮食、嗳气吞酸，恶心呕吐，大便失常等证。

药 名	性味与归经	功 用	主 治	用量及禁忌
莱 菔 子	辛甘平； 肺、脾、胃。	下气定喘， 行滞消食。	胸满腹胀，痰喘咳嗽， 消食化痰。	2—4钱。
山 查	酸甘温； 脾、胃、肝。	消食积， 散瘀滞。	肉食积滞，血瘀经闭， 产后瘀血腹痛。	2—4钱。
神 曲	甘辛温； 脾、胃。	消食和胃。	饮食积滞，消化不良。	2—5钱。
查 芽	甘平； 脾、胃。	健脾化积， 消食退乳。	面食积滞，产后胎衣不下， 产后回乳。	2钱—1两。
谷 芽	甘平； 脾、胃。	健脾消食	食积胀满	2—5钱。
内 金	甘平； 脾、胃、小肠。	消食开胃， 化石通淋。	食积，消化不良， 泌尿系结石。	2—3钱。

## 歌 诀

莱菔子平，下气定喘，消食行滞，腹胀胸满。  
 山查酸温，消食通经，肉食积滞，产后腹痛。  
 神曲甘温，和胃消食，消化不良，饮食积滞。

麦芽甘平，消食和中，产后回乳，均需炒用。

谷芽甘平，功在健脾，开胃宽中，消除食积。

内金甘平，开胃消食，帮助消化，泌尿结石。

十五、化痰止咳药：凡能消除痰涎的药，叫化痰药；凡能减轻或制止咳嗽的药，叫止咳药。

(一) 温痰药：适用于寒痰停滞、痰涎清稀者。

药名	性味与归经	功用	主治	用量及禁忌
半夏	辛温； 肺、脾、胃。	和胃止呕， 燥湿化痰。	痰清稀而多， 湿痰呕吐。	1—3钱。
白芥子	辛温； 肺、胃。	行气豁痰， 散结止痛。	寒痰阻塞，咳嗽， 呕吐痰涎，阴疽肿毒。	1—2钱。
旋复花 (金沸草)	咸温； 肺、大肠。	消痰降气	咳嗽痰多， 哮喘、呕吐。	1—3钱。

(二) 清热化痰药：适用于热痰停滞，色黄质稠粘，痰痰不利，甚至出现癫痫惊厥，癭瘤结核等证。

药名	性味与归经	功用	主治	用量及禁忌
瓜蒌	甘寒； 肺、胃、大肠。	清热散结， 化痰润燥。	胸闷、咳嗽、肠燥便秘 乳痈、乳少。	2—5钱。
贝母	苦寒； 心、肺。	止咳化痰， 清热散结。	咳嗽，痰多。	1—3钱。
葶苈子	辛苦寒； 肺、膀胱。	泻肺行水， 祛痰定喘。	水肿，小便不利， 哮喘痰多。	1—3钱； 虚喘忌用。
竹茹	甘微寒； 肺、胃。	清热祛痰止呕。	肺热咳嗽， 胃热呕吐。	2—3钱。
胖大海	甘淡； 肺、大肠。	清肺热，开音哑。	咳嗽，音哑。	1—2钱。
昆布	咸寒； 肝、胃、肾。	消痰，软坚， 散结。	甲状腺肿，淋巴结核， 疝气。	1—3钱。
海藻	苦咸寒； 肝、胃、肾。	消痰软坚。	甲状腺肿，淋巴结核， 疝气。	1—3钱。

桔 梗	苦辛； 肺。	宣肺祛痰， 除壅排脓。	咳嗽痰多，肺病， 咽喉肿痛。	1—3钱。
南 星	苦温； 肺、肝、肺。	清热祛痰， 疗惊痫。	顽痰咳嗽，中风眩晕， 痲痹。	8分—1钱半。
批 把 叶	苦平； 肺、胃。	清肺化痰， 降气和胃。	肺热咳嗽， 胃热呕吐。	2—3钱。

### 歌 诀

半夏辛温，化痰燥湿，寒痰清稀，呕吐可止。  
 白芥子温，行气豁痰，寒痰壅塞，呕吐咳嗽。  
 旋复花温，化痰止咳，降气止呕，咳嗽痰多。  
 瓜蒌甘寒，清热化痰，胸闷咳嗽，乳痈便难。  
 贝母苦寒，止咳化痰，瘰疬痲肿，能消能散。  
 竹茹甘寒，清肺胃热，能止呕吐，祛痰止咳。  
 葶苈子寒，止咳平喘，利水消肿，其功不缓。  
 胖大海淡，肺热可除，咳嗽音哑，可以泡服。  
 昆布咸寒，消痰软坚，瘰疬痲瘤，又能治疔。  
 海藻咸寒，消痰软坚，瘰疬痲瘤，又能治疔。  
 桔梗苦辛，咳嗽肺病，咽喉肿痛，载药上行。  
 南星苦温，清热祛痰，中风眩晕，惊风痲痹。  
 枇杷叶苦，止呕止咳，蜜炙补肺，生用清热。

(三) 止咳平喘药：适用于咳嗽气喘等证。

药 名	性 味 与 归 经	功 用	主 治	用 量 及 禁 忌
杏 仁	苦温； 肺、大肠。	止咳定喘， 润肠通便。	哮喘，便秘。	1—4钱。
苏 子	辛温； 肺。	止咳平咽， 下气消痰。	咳逆痰喘。	1—4钱。
冬 花	辛温； 肺	止咳化痰。	咳嗽。	1—3钱。
紫 苑	辛苦温； 肺。	止咳、润肺、化痰	内伤及外感咳嗽。	1—3钱。



马兜铃	苦寒； 肺、大肠。	清肺降气， 止咳平喘。	肺热咳嗽	1—3钱。
百部	甘苦微温； 肺。	润肺止咳， 灭虱杀虫。	咳嗽，肺结核，外用灭虱杀虫。	1—3钱。
桑白皮	甘寒； 肺。	泻肺平喘， 行水消肿。	肺热咳嗽，水肿。	1—6钱； 寒喘忌用。
前胡	辛苦微寒； 肺、肝、脾。	散风清热， 祛痰下气。	风热咳嗽，痰多气喘。	1—3钱。

## 歌 诀

杏仁苦温，止咳定喘，风寒咳嗽，润肠通便。  
 苏子辛温，止咳平喘，痰喘咳逆，下气消痰。  
 冬花辛温，咳嗽可治，温肺生用，补肺蜜炙。  
 紫菀苦温，止咳化痰，又能润肺，内伤外感。  
 兜铃苦寒，止咳平喘，肺热咳嗽，服之可安。  
 百部微温，润肺止咳，灭虱杀虫，治肺结核。  
 桑皮甘寒，泻肺平喘，肺热咳嗽，水肿亦验。  
 前胡辛寒，下气祛痰，风热咳嗽，痰多气喘。

十六、收涩药：凡以收敛固涩为主要作用的药，叫收涩药。这类药，有敛汗、止泻、固精、缩尿、止血、止带、止咳的作用。适用于自汗、盗汗、久泻、脱肛、遗精早泄、多尿遗尿、失血、崩漏带下及久咳等证。其只能治标，敛须与治本药配用。

药名	性味与归经	功用	主治	用量及禁忌
山萸	酸涩微温； 肝、肾。	补肝肾， 涩精止汗。	腰痠遗精，头晕目眩， 月经不止，尿频自汗。	2—5钱。
乌梅	酸涩温； 肝、脾、肺、大肠。	敛肺涩肠， 安蛔生津。	久咳，久痢久泻，口渴，吐衄 腹痛。	1—3钱； 有表邪里实者忌用。
肉苁	辛温； 脾、胃、大肠。	温中止泻， 温胃行气。	肺胃虚寒之久泻，胃腹冷痛。	1—3钱。
五味子	酸涩； 肺、肾。	敛肺滋肾，涩精 止泻，生津敛汗。	咳嗽，遗精，久泻，口干渴， 自汗盗汗。	8分—2钱； 表未解及有实热者忌用。

乌贼骨 (海螵蛸)	咸微温； 肝、肾。	收敛止血， 止带固精。	吐血、便血、崩漏，带下，遗精，胃酸多。	1—4钱。
莲子	甘平涩； 脾、肾、心。	养心肾， 补脾固肠。	脾虚久痢久泻，遗精，带下。	2—5钱。
桑螵蛸	甘咸平； 肝、肾。	固精缩尿。	尿频，遗尿，遗精，带下。	1—5钱。
金樱子	酸涩平； 肾、膀胱、大肠。	涩精固肠。	遗精，遗尿，尿频，久泻，带下。	1—6钱。
麻黄根	甘平； 肺、心。	止汗	自汗、盗汗。	1—3钱。
浮小麦	甘咸寒； 心、脾。	止汗	虚烦、自汗、盗汗。	3—5钱。

## 歌 诀

山萸酸温，涩精止汗，腰痠尿频，头晕目眩。  
 乌梅酸温，敛肺止咳，吐衄腰痛，久泻口渴。  
 肉苳辛温，止泻温中，脾胃虚寒，胃腹冷痛。  
 五味子酸，止咳平喘，久泻遗精，止渴止汗。  
 乌贼骨温，止血收涩，遗精带下，胃酸过多。  
 莲子甘涩，固肠补脾，遗精带下，久泻久痢。  
 桑螵蛸平，缩尿固精，遗精带下，遗尿尿频。  
 金樱子酸，止带涩精，久泻遗尿，遗精尿频。  
 麻黄根平，功专止汗，自汗盗汗，服之可安。  
 浮小麦甘，功专止汗，自汗盗汗，虚烦可安。

十七、驱虫药：凡能驱逐人体内寄生虫的药，叫驱虫药。适用于腹痛、形体消瘦、面色萎黄或喜食异物等证。

药名	性味与归经	功用	主治	用量及禁忌
使君子	甘温； 脾、胃。	杀虫健脾	驱蛔虫	1—3钱。
槟榔	辛苦温； 胃、大肠。	破滞降气，杀虫 行水。	食积，腹胀，水肿，驱绦虫	2—6钱； 体弱气虚者 忌用。

贯众	苦微寒； 肝、脾。	杀虫、清热，解 毒、止血。	驱烧虫、绦虫，妇人血崩。	1—4钱； 虚寒及孕妇 忌用。
南瓜子	甘温。 胃、大肠。	杀虫	绦虫，血吸虫病。	1—2两。
大蒜	辛温； 脾、胃。	解毒，杀虫。	瘟疫泻痢，阿米巴痢，肺结核。	1—3钱。

## 歌 诀

使君子温，驱逐蛔虫，脾虚便泻，多食呃增。  
槟榔辛温，破滞降气，水肿腹胀，绦虫食积。  
贯众苦寒，杀蛭缘虫，预防流感，炒炭止崩。  
南瓜子温，驱逐缘虫，血吸虫病，并皆适应。  
大蒜辛温，杀虫解毒，瘟疫泻痢，服之可除。

十八、外用药：凡能配制膏、散、洗剂，以供涂、敷、擦、洗的药，叫外用药。这类药的作用是杀虫解毒、化腐生肌、排脓止痛、收敛止血等。因大多具有毒性，如使用不慎，容易引起中毒，故必须严格控制剂量，慎重使用。

药名	性味与归经	功 用	主 治	用量及禁忌
硫黄	酸温； 肝、胃。	内服：补火助 阳，外用杀虫。	内服治阳痿，虚喘， 外用治疥癣，湿毒成疮。	内服5分—2 钱， 外用适量，阴 虚有火忌用。
雄黄	辛温； 肝、胃。	解毒杀虫。	内服驱虫，尤其是蛔虫， 外用治恶疮疥癣，蛇咬伤。	内服5厘—1 分， 外用适量； 孕妇忌用。
砒石	辛脓大热， 肺。	内服除痰平喘， 外用蚀疮去腐。	内服：哮喘。 外用：痲痘，瘰疬，痔疮。	内服：3—5 厘，外用适 量；体虚及 孕妇忌忌。
水银	辛寒； 肝、脾。	杀虫解毒。	疥癣恶疮，杨梅毒，白癩风， 灭虱。	外用适量； 孕妇忌用。

轻粉	辛寒燥烈； 脾、胃、肝、肾。	内服祛痰消积， 外用杀虫。	内服：痰积，水肿， 外用：疮痍疥癬，杨梅毒。	内服2—5分 外用适量； 孕妇忌用。
斑蝥	辛寒； 肝、小肠、膀胱。	蚀死肌，溃痈肿， 拔毒。	内服：妇人瘕瘕不孕， 外用：疮毒，顽癣，瘰疬。	内服：1—2 分，外用适 量；孕妇忌 用。
蟾酥	辛温； 胃	散肿解毒	内服：疔疮，喉痛， 外用：拔毒。	内服：1—2 厘，外用适 量；非实证 忌用。
血竭	甘咸平； 心、肝。	散瘀生新， 活血止痛。	内服：跌打损伤， 外用：疮疡不收口。	内服：2—5 分，外用适 量；无蓄 血者忌用。
孩儿茶	苦涩平； 肺	清热收湿， 敛疮止血。	内服：止一切出血， 外用：诸疮流血。	内服：5分 —1钱；外 用适量。
蜂房	甘平； 肝、胃。	祛风杀虫， 拔毒疗疮。	内服：风湿病，风疹， 外用：疮癣。	内服：5分— 1钱。
石灰	辛温； 肺、胃。	蚀恶肉。 止出血。	诸疮肿，外伤出血，烫伤。	外用适量。
明矾 (白矾)	酸寒； 脾	内服吐风热痰 涎，外用燥湿杀 虫。	内服：癫痫， 外用：疥癣作痒。	内服：5分— 1钱，外用适 量。
蛇床子	苦辛温； 肾	内服壮阳补肾， 外用燥湿杀虫。	内服：阳痿，白帶多， 外用：疮疥顽癣，阴痒，囊 湿。	内服：钱半 —3钱， 外用3钱—1 两。

### 歌 诀

硫黄酸温，杀虫补阳，虚喘疥癣，湿毒成疮。  
雄黄辛温，杀虫解毒，疮毒疥癣，蛇咬外敷。  
砒石辛酸，蚀疮去腐，瘰疬痔疮，又治痈疽。

水银辛寒，恶疮疥癣，攻毒杀虫，灭虱亦验。  
 轻粉燥寒，消肿祛痰，杀虫攻毒，疥癬疮癣。  
 斑蝥辛寒，溃痈拔毒，腐蚀死肌，顽癣疮毒。  
 蟾酥辛温，拔毒止痛，解毒散肿，虚证勿用。  
 血竭咸平，活血止痛，跌打损伤，封疮口用。  
 儿茶苦涩，清热收湿，诸疮流血，用之可止。  
 蜂房甘平，疗疮拔毒。风疹湿痒，也能驱除。  
 石灰辛温，止血有功，腐蚀恶肉，烫伤可用。  
 明矾酸寒，杀虫燥湿，疥癣作痒，癫癩可治。  
 蛇床子温，燥湿杀虫，疮疥顽癣，阴痒可用。

注：外用药中，除血竭、儿茶、明矾、蛇床子外，均有毒性。  
 十九：民间草药：

药名	性味	功用	主治	用量
酸浆 (红姑娘)	苦酸寒	清热解暑， 利咽化痰。	肝炎，咽喉肿痛，肺热咳嗽。	钱半—3钱。
龙葵 (黑姑娘)	苦微甘寒	清热解暑，解痉 止咳，活血散瘀。	感冒发热，泌尿系感染，病 疾，白带，咳嗽。外敷治皮肤 湿疹，痈肿丹毒	2—4钱。
鬼针草	微苦寒	清热解暑， 活血散瘀。	咽喉肿痛，肠炎痢疾，兰尾 炎，跌打扭伤，皮肤搔痒。	干品：1—2两 鲜品：3—5两
仙人掌	苦凉	消肿解毒， 消炎止泻。	急性菌痢，鲜品去刺捣烂外敷 治腮腺炎、乳腺炎、疔疮。	鲜品：1—2两
茄根	甘平	祛风散寒， 止痛。	风湿痛， 煎汤熏洗治一度冻伤。	3—5钱。
穿山龙 (野山药)	苦平	祛风湿， 舒筋活血。	风湿痛，四肢麻木， 闪腰岔气，扭伤作痛。	1—3钱。
老鹳草	苦微辛平	祛风湿，强筋骨， 活血通经络	风湿痛，肌肤麻木，跌打损伤。	2—3钱。
透骨草	辛温	散风祛湿， 解毒止痛。	风湿痛，无名肿毒， 煎汤外洗治风湿性关节炎。	1—3钱
玉米须	甘平	利尿消肿， 利胆退黄。	急性慢性肾炎水肿及高血压病， 胆囊炎，胆结石，肝炎黄疸。	5钱—1两

糠谷老	咸微寒	清热利水，除湿消胀、解渴除烦。	全身水肿，小便不利，泌尿系感染，心烦口渴。	
莴苣子	苦寒	活血下乳	加麻油捣成泥，贴敷骨折处包扎治疗骨折；配香附、乌梅肉治闪腰岔气腰痛，乳汁不下，乳房胀痛。	
卷柏 (万年青)	辛平	止血活血	配地榆、侧柏叶治内痔出血，碰伤、摔伤，伤处疼痛。	2—3钱
列当 (草苋蓉)	甘温	强筋骨，润肠。	配川断，桑寄生可治体虚、腰腿痠软，配火麻仁治便秘。	2—3钱。
萝摩子	甘辛温	补精益气	虚弱消瘦，阳痿遗精，种子绒毛外用为止血药，治刀伤出血。	2—3钱。
韭菜子	辛甘温	温肾助阳，固精止带。	肾阳虚之阳痿遗精，尿频遗尿，白带。	1—3钱。

## 歌 诀

酸浆苦寒，止咳化痰，清热解毒，咽痛肝炎。  
 龙葵苦寒，活血解毒，痢疾咳嗽，湿疹外敷。  
 鬼针草寒，解毒止痛，咽痛肠炎，活血散瘀。  
 仙人掌凉，消肿解毒，消炎止泻，治痢外敷。  
 茄根甘平，散寒祛风，风湿疼痛，冻伤洗用。  
 穿山龙苦，能祛风湿，舒筋活血，扭伤亦治。  
 老鹳草苦，强壮筋骨，活血通络，风湿可除。  
 透骨草温，祛湿散风，无名肿毒，解毒止痛。  
 玉米须平，利尿消肿，肾炎黄疸，胆石可通。  
 糠谷老寒，消胀除湿，小便不利，身肿可治。  
 莴苣子寒，活血通乳，可治骨折，捣泥外敷。  
 卷柏辛平，外伤止痛，止血活血，内痔可用。  
 列当甘温，使筋骨壮，腰痠腿软，又能润肠。  
 萝摩子温，益气补精，虚弱消瘦，阳痿遗精。  
 韭菜子温，助阳温肾，固精止带，遗尿频。

### 第三节 脏腑用药简介

#### 一、肝

##### (一) 补

柔肝血：当归、白芍、首乌、枸杞子、牛膝。

滋肝阴：山萸、熟地、枸杞子、女贞子，杜仲、阿胶、鳖甲。

##### (二) 泻

清肝：桑叶、菊花。

平肝潜阳：石决明、珍珠母、赭石、生龙骨、生牡蛎、磁石。

泻肝火：龙胆草、胡连、青黛、青蒿，茵陈、金钱草、栀子、丹皮、夏枯草、羚羊角。

熄肝风：羚羊角、钩藤、天麻、僵蚕、全蝎、蜈蚣、地龙、蝉衣。

疏肝郁：柴胡、香附、郁金、青皮，枳实、川楝子、木香、元胡、沉香、薄荷。

伐肝瘀：川芎、桃仁、红花、三棱、莪术、乳香、没药、五灵脂。

#### 二、胆

温胆：枣仁、地黄、山萸。

清胆：柴胡、青皮，郁金，香附、川芎、金钱草。

泻胆：龙胆草、茵陈，黄芩、川楝子、栀子、青蒿、黄连。

#### 三、心

##### (一) 补

养心阴：柏子仁、枣仁、地黄、龙眼肉、丹参、麦冬、当归、白芍、龟板、浮小麦。

助心阳：桂枝、附子、藿白。

益心气：人参、黄芪、桂枝、茯神、五味子、远志、炙甘草。

##### (二) 泻

泻心火：黄连、木通、黄芩、栀子、生地。大黄、丹皮、天竺黄，连壳。

镇心神：磁石、琥珀、珍珠母。

开心窍：菖蒲、远志。

#### 四、小肠

温小肠：同温脾胃药。

清小肠热：木通、泽泻、灯心、瞿麦、滑石、赤小豆、苦参、赤茯苓、小蓟、蒲黄。

#### 五、脾

##### (一) 补

补脾气：人参、黄芪、党参、白术、扁豆、炙甘草、升麻、葛根。

温脾阳：干姜、苍术、吴茱萸、肉叩、半夏、砂仁、叩仁。

养脾阴：山药、黄精、芡实。

## (二)泻

燥脾湿：苍术、白术、苡仁、半夏。

理脾气：陈皮、砂仁、叩仁、香元、木香、藿香、佩兰、厚朴、枳壳。

### 六、胃

#### (一)补

温胃阳：同温脾阳。

益胃阴：石斛、麦冬、花粉、芦根、乌梅、沙参。

#### (二)泻

清胃热：生石膏、知母、黄连、大黄、大青叶、芦根。

散胃寒：良姜、生姜、丁香、草叩、毕澄茄、毕拔。

消食积：山楂、神曲、麦芽、内金、莱菔子。

泻胃实：大黄、芒硝、枳实、厚朴、槟榔。

### 七、肺

#### (一)补

滋肺阴：北沙参、麦冬、天冬、阿胶、百合、川贝、石斛、花粉、黄精。

补肺气：人参、黄芪、党参、炙甘草。

敛肺气：五味子、白果、诃子、乌梅、五倍子、白芍。

止肺血：白芨、仙鹤草。

温肺寒：麻黄、苏叶、细辛、干姜、生姜、紫苑。

#### (二)泻

通鼻窍：辛夷、苍耳子。

宣肺气：杏仁、桔梗、前胡、射干、牛蒡子、桑叶、蝉衣、百部。

降肺气：前胡、枇杷叶、马兜铃、白前、莱菔子、苏子、款冬花。

清热痰：贝母、瓜蒌、天竺黄、胆星、射干、白前、黄芩、芦根。

温寒痰：白芥子、半夏、细辛、陈皮。

化痰核：夏枯草、贝母、昆布。

泻肺水：葶苈子、桑白皮；黑白丑、冬瓜皮。

止肺喘：麻黄、白果、桑皮、苏子、五味子。

### 八、大肠

#### (一)补

温大肠：同温脾胃药。

涩大肠：赤石脂、诃子、乌梅、秦皮、肉叩、五倍子、煅龙骨、煅牡蛎。

#### (二)泻

清肠热：黄连、黄柏、黄芩、白头翁、败酱草、马齿苋、槐花、地榆、侧柏叶、连壳、大黄、芒硝、黑白丑。

涤肠实：槟榔、厚朴、腹皮、枳壳、大黄、芒硝。

润肠燥：火麻仁、郁李仁、桃仁、杏仁、瓜蒌仁、肉苁蓉、当归。



杀肠虫：使君子、苦楝皮、雷丸、南瓜子。

#### 九、肾

滋肾阴：熟地、龟板、阿胶、女贞子、旱莲草、元参、天冬、枸杞子、黄精、紫河车、山萸肉、怀牛膝。

温肾阳：鹿角胶、附子、肉桂、仙茅、仙灵脾、补骨脂、巴戟天、狗脊、桑寄生、续断。

固肾精：金樱子、桑螵蛸、菟丝子、芡实、莲须、五味子、龙骨、牡蛎、锁阳。

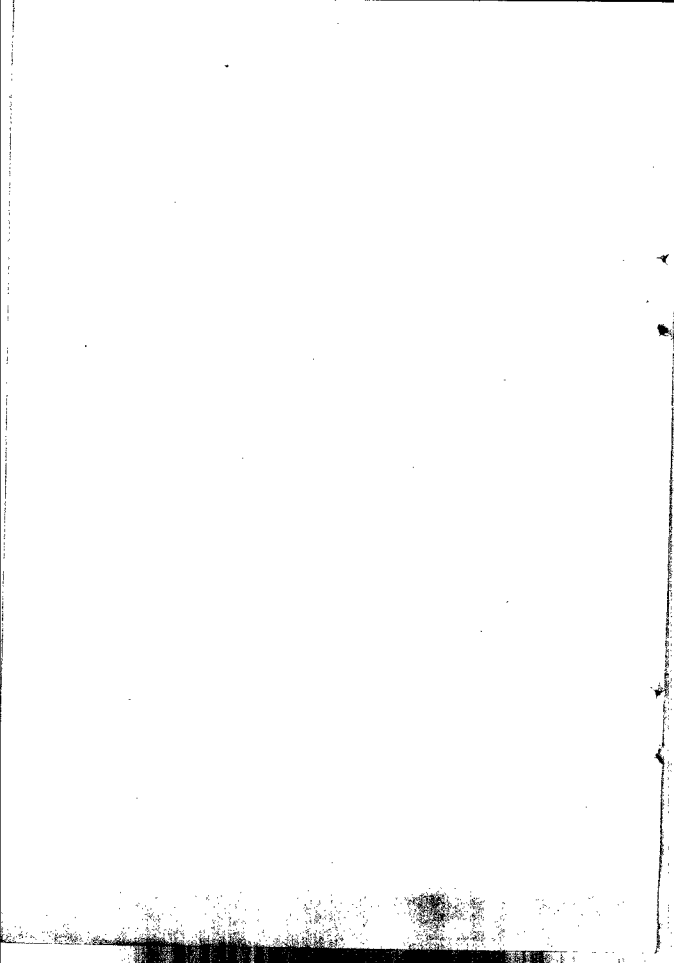
填肾精：鹿角胶、紫河车、阿胶、龟板胶。

#### 十、膀胱

利水：猪苓、泽泻、木通、滑石、茯苓、防己、地肤子、车前子、通草、冬瓜皮。

通淋：瞿麦、覆麦、海金沙、土茯苓。

利湿热：茵陈、栀子、地肤子、黄柏、龙胆草、金钱草。



# 中医学讲义(初稿)

## (方剂部分)

大同市中医院革命委员会编

大同市革命委员会卫生局印

# 毛主席语录

中国药理学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

## 第二章 方 剂

### 第一节 总 论

#### 一、方剂的组成

方剂是由许多药物组成的，在组合时必须遵循一定的原则，这个原则就是主、副、助、引的配伍。主、副、助、引的确定，必须在辨证审因，决定治法之后，按照一定原则，选择适当药物，分量，利用互相协助或互相制约的作用加以适当的配合，达到方药发挥更卓越的疗效。现将方中主、副、助、引的意义分别解释如下：

1、主药：即方中治疗主病或主症的药物，可以一味或几味，根据病情的需要而决定。

2、副药：即方中协助主药治疗主病或主症的药物。

3、助药：①即方中协助主药治疗兼症，或直接治疗兼症的药物，一般适用症状比较复杂的病例。②即方中用以制的主药的药物和反助的药物，一般适用于主药有毒，或药味峻烈，必须加以相当制约，才能使它更符合治疗的需要。

4、引药：即方中具有引导诸药直达病所的药物，但有些主药本身具有这种引经作用，就不需要再加引药。

#### 二、药量的变化

有些方子药物完全相同，但由于药量的比重不同就变更了主副助引配合的关系，结果在药理作用方面起了变化，成为两个主治不同的方剂。例如：厚朴三物汤和小承气汤，其组成药物相同，变更了药量，配方主、副、助药就不同，因而治疗作用也起了变化。

## 小承气湯与厚朴三物湯鉴别表

方剂名称	方药组成			主治
	主	副	助引	
小承气汤	大黄四两	枳实三枚	厚朴二两	阳明胃实，谵语潮热，大便秘结，腹痛拒按。
厚朴三物汤	厚朴八两	枳实五枚	大黄四两	腹部滞痛不减，大便秘结。

## 三、剂型和用法

常用的有以下五种剂型：

(一) 汤剂：将诸药加水煎汤，去渣，取汁饮服的叫汤剂。因其作用较强，吸收较快，适应于病情较急的各种疾病。

(二) 丸剂：将各种药物研面，用水泛丸或蜜和成丸叫丸剂。其优点使用方便，又易保存，适应于病情较缓、需较长时间服药的疾病。

(三) 散剂：将各种药物研面、内服或外用叫做散剂。

(四) 膏剂：膏剂分内服、外用两种：

1、内服膏剂：将药物加水，再三煎熬去渣，再用微火浓缩，加冰糖或蜂蜜适量成膏。适用于体弱病人，作为滋补剂长期服用。

2、外用膏剂：一般将所需药物，入植物油中煎熬，炸焦去渣，再加入黄丹成膏。供外用贴敷。

(五) 药酒剂：将药物浸入酒内，经过一定时间，去渣用药酒，多为内服，也可外用，适用于活血祛风，通经活络，或强健身体等。

此外还有丹剂、锭剂、浸洗剂、熏剂等，临床比较少用，不再详述。

## 第二节 常用方剂

### 一、解表剂

凡用辛散轻扬一类的药物为主组成的，而具有发汗、解肌、透疹等作用，可以解散表邪的方剂，称为解表剂。

(一) 辛温解表：

主要是由味辛性温的解表药所组成的方剂，适用于外感风寒的表证。

### 1、麻黄汤：

组成：麻黄一钱半 桂枝一钱 杏仁二钱 炙草一钱。

功用：发汗定喘。

主治：外感风寒，恶寒发热或未发热，头疼身疼，无汗而喘，苔薄白，脉浮紧者。

方解：麻黄味苦辛，发汗解表，宣肺平喘为主药，桂枝味辛热，以温经散寒，助麻黄解表为副，杏仁能利肺下气，助麻黄平喘，甘草调和诸药。

歌诀：麻黄汤中用桂枝，杏仁炙草四物施，发热恶寒头项强，伤寒服之汗即出。

附方：

(1) 麻杏薤甘汤：即本方去桂枝加薤仁。治风湿一身尽疼，发热等。可用于风湿性肌肉疼，风湿性关节炎等。如发热明显，可加金银花、桑枝等。

(2) 华盖散：即本方去桂枝，加炙桑皮、苏子、赤茯苓、桔红，治：肺感风寒，咳嗽有痰，胸膈烦闷，鼻塞声重等。可用于冬季的感冒，咳嗽多痰以及慢性支气管炎等。

### 2、桂枝汤：

组成：桂枝三钱 芍药三钱 炙甘草二钱 生姜三钱 大枣四枚。

功用：解肌发表，调和营卫。

主治：外感风寒，表虚自汗，头痛发热，汗出恶风，鼻鸣干呕，苔白不渴，脉浮缓者。

方解：方中主药桂枝，温中散寒邪，发汗解肌，副药芍药，敛阴和营，与桂枝相配，一散一收，姜枣助桂芍以调和营卫，甘草调合诸药为引，能滋养津液。本方又能够调和脾胃，可治疗妊娠时气血不和，胃肠衰弱的恶阻症。

歌诀：桂枝汤治太阳风，芍药炙草枣姜同，麻桂相合各半，太阳如疟此为功。

附方：

(1) 葛根汤：即桂枝汤加葛根、麻黄。治感冒风寒，发热恶寒，恶风无汗，项强背困；麻疹初期，疹出不透，等。并能治疗某些由于风寒引起的风疹、荨麻疹及鼻窦炎等症。

(2) 黄芪桂枝五物汤：即桂枝汤去甘草加黄芪。治营卫气血俱不足，肌肉痹痛等症，可用于体质虚弱的风湿性肌肉痛或关节痛汗多者。

### 3、大青龙汤：

组成：麻黄三钱 桂枝二钱 炙草二钱 杏仁二钱 石膏五钱 生姜二钱 大枣五枚。

功用：发汗清热。

主治：伤寒发热恶寒俱盛，全身疼痛，无汗烦躁，脉浮紧。

方解：本方系以麻黄汤倍麻黄，以加强发汗作用，石膏能清里热除烦躁，倍甘草加姜枣以和中气调营卫。故本方适用于发热、恶寒、无汗的表寒证，并兼见烦躁的里热证。

歌诀：大青龙汤桂麻黄，杏草石膏姜枣藏，太阳无汗兼烦躁，寒热两解此方良。

附方：越婢汤：麻黄一钱 石膏五钱 生姜三钱 甘草二钱 大枣三枚。治风水

病，一身悉肿，脉浮不渴，身无大热者，可用于急性肾炎的全身浮肿、发热等症。

#### 4、九味羌活汤：

组成：羌活 防风 苍朮各钱半 细辛五分 川芎 白芷 生地 黄芩 甘草各一钱 加生姜、葱白煎。

功用：发汗祛风胜湿清热。

主治：外感风寒湿邪憎寒壮热，肌表无汗，头痛项强，肢体痠楚疼痛，口苦而渴者。

方解：本方以羌、防、苍、芷解表发汗，散风祛湿，川芎、细辛祛风散寒以治头痛身疼，生地、黄芩滋润清凉以泄热，并可制约羌活、苍朮、白芷、细辛等温燥伤津之弊，甘草以和诸药。

歌诀：九味羌活用防风、细辛 苍芷 与川芎，黄芩生地姜葱草，加减临时在变通。

#### (二) 辛凉解表：

辛凉解表剂主要由味辛性凉的解毒药（如连翘、薄荷、牛蒡子、桑叶等）为主所组成。适应于温病初起，邪在卫分而见的表热证。

#### 1、麻杏石甘汤：

组成：麻黄一钱 杏仁二钱 石膏五钱 炙草一钱。

功用：辛凉疏泄，清肺定喘。

主治：外感风热，发热口渴，咳逆气喘，鼻翼煽动，无汗或有汗，舌苔薄白或黄，脉浮洪而数者。

方解：麻黄辛温宣肺散邪平喘，石膏辛寒清泄肺热，加杏仁润肺并协麻黄止咳定喘，甘草泻火安中，调和诸药。

歌诀：麻杏石甘汤法良，四药组合有擅长，肺热壅盛气喘急，辛凉疏泄效力彰。

附方：麻疹经验方：即本方加桔梗、陈皮。治麻疹已出，疹色紫红，高烧，咳嗽，气喘，气憋等症。

#### 2、银翘散：

组成：银花五钱 连翘五钱 桔梗一钱 薄荷三钱 竹叶二钱 生甘草一钱 荆芥穗一钱 淡豆豉二钱 牛蒡子三钱 芦根一握为引。

功用：辛凉透表，清热解毒。

主治：温病初起，但热微恶寒而口渴。此外，咽喉肿痛，咳嗽，头疼鼻塞，无汗或汗出不畅，舌尖红，苔薄白，脉浮数者，另外对咽喉诸疾，麻疹初起，有表热现象者，亦可以此方适当加减应用。

方解：银翘散是辛凉常用方剂，方中银花连翘清热解毒，薄荷、豆豉、芥穗助银翘轻散解表，配竹叶以加强清热作用，这是清热解毒的一面。桔梗、甘草、牛蒡子合用能宣肺解表，能祛风痰，有利咽喉的一面。芦根清热生津，无留邪之虑。

歌诀：银翘散主温热病，竹叶荆牛豉薄荷，甘桔芦根清解法，辛凉平剂用时多。

#### 3、桑菊饮：

组成：桑叶五钱 菊花三钱 杏仁三钱 连翘三钱 薄荷二钱 桔梗钱半 甘草钱

半 芦根二钱。

功用：疏风清热，宣肺止咳。

主治：伤风感冒，鼻塞咳嗽，伴有轻度发烧恶风，口渴咽痛，苔薄黄，脉滑数者。

方解：桑、菊、薄荷疏风解表，宣透风热，桔梗、杏、草清咽利膈，止咳化痰，连翘解毒清热，芦根清热生津止渴为引。

歌诀：桑菊饮中桔梗翘，杏仁甘草薄荷要，芦根为引轻清剂，风温咳嗽服之消。

#### 4、柴葛解肌汤：

组成：柴胡一钱 于葛二钱 甘草、黄芩、羌活、白芷、芍药各一钱 桔梗八分 石膏三钱 生姜三片，大枣二枚。

功用：解肌清热。

主治：三阳合病，头痛发热，恶寒无汗，目痛鼻干，心烦不眠，胁痛，脉来微洪者。

方解：方中羌活解太阳表邪，葛根白芷解阳明经表邪，柴胡解少阳表邪，三药合用，则三经之表邪可以同解。惟邪入阳明，多从热化，故可用石膏辛凉以清热，芍药酸苦以泄热，更以桔梗开肺气，姜枣和营卫，甘草调和诸药。

歌诀：邪在三阳热势张，柴葛解肌汤方良，芍药桔甘羌活芷，石膏大枣与生姜。

附方：升麻葛根汤：升麻三钱 葛根二钱 芍药二钱 炙甘草一钱。治感冒头痛身疼，发热重恶寒轻以及斑疹透发不畅而又有表症者。

#### (三) 滋阴解表：

主要是由滋阴药与解表药相合而成，凡这类方剂适用于阴分不足而感外邪者。

##### 加减玉竹汤：

组成：生玉竹二钱 生葱白二枚 桔梗一钱 白薇五分 豆豉三钱 薄荷钱半 炙甘草五分 红枣二枚。

功用：滋阴清热，解表发汗。

主治：素体阴虚，感受外邪，头痛身热，微恶风寒，无汗或汗出不多，口渴，舌赤脉数等症。

方解：方中玉竹，滋阴润燥为主，配葱、豉、桔、薄荷散外邪；助以白薇清泄伏热；引以甘草、红枣甘润增液，以助玉竹之养阴。故可以发汗而不伤阴 滋阴而不留邪。

歌诀：加减玉竹用白薇，豆豉生葱桔梗随，草枣薄荷八味药，滋阴发汗最适宜。

#### (四) 助阳解表：

主要由助阳药与解表药相合组成，这类方剂，适宜于素体阳虚而患外感者。

##### 麻黄附子细辛汤：

组成：麻黄八分 附子钱半 细辛五分

功用：助阳解表。

主治：素体阳虚而兼外感，见身发热，恶寒甚剧，神衰欲寐，舌苔白滑或黑润，脉沉微细者。

方解：本方以附子助阳温经；麻黄解表发汗，更以细辛通彻表里，内散少阴之寒，

外解太阳之表。三药合用，在温经助阳之中微发汗，即可外散风寒，又用附子以固护里阳。

歌诀：麻黄附子细辛汤，发表温经两法彰，若非表里相兼治，少阴反热亦能康。

#### (五) 补气解表：

主要由补气药与解表药相合组成，这类方剂适宜于正气不足而感外邪者。

##### 1、人参败毒散：

组成：人参 羌活 独活 柴胡 前胡 川芎 枳壳 桔梗 茯苓各一钱 甘草五分 人参姜 薄荷煎。

功用：益气发汗，散风祛湿。

主治：体虚外感风寒湿邪，恶寒发热，头痛无汗，咳嗽有痰，肢节痠痛等症。

方解：方中羌活独活散风祛湿，合川芎能祛湿止头疼身疼，柴胡、前胡、薄荷疏散风热，配枳、桔、茯苓化痰利气，甘草调中，生姜散寒，尤妙在大部表散药中，用人参一药以补正气，正气一足，则邪随汗而出，病可自愈。

##### 2、参苏饮：

组成：人参 苏叶 葛根 前胡 半夏 茯苓各二钱 陈皮 桔梗 甘草 枳壳 木香各一钱 姜二片 大枣一个

功用：益气发表，化痰理气。

主治：凡元气素虚，外感风寒，内有痰滞，证见头痛发热，咳嗽痰稠，胸膈满闷，脉弱无汗者用之适宜。

方解：本方人参、茯苓、大枣、甘草补中益气；苏叶、干葛、生姜表散外邪；前、陈、桔、半除痰利气，枳壳、木香行气破滞，宽畅胸膈。

歌诀：参苏饮内用陈皮，枳壳前胡半夏宜，干葛木香甘桔茯，气虚外感此方依。

附方：杏苏饮：苏叶 半夏 茯苓 前胡 桔梗 枳壳 甘草 生姜 大枣 桔皮 杏仁。治外感凉燥及感冒风寒，头微痛，鼻塞，畏寒咳嗽稀痰，无汗，脉弦等证。

#### (六) 理气解表：

主要由理气药与解表药相合组成，适用气分不舒而患外感者。

##### 香苏散：

组成：陈皮二钱 香附 苏叶各四钱 炙甘草一钱。

功用：理气解表。

主治：外感风寒，内有气滞，形寒身热，头痛无汗，胸膈痞闷，不思饮食，舌苔薄白。

方解：本方苏叶辛温芳香，疏散解表，兼能温中行气；香附、陈皮亦能理气宽中，甘草则调和诸药。

歌诀：香苏散内用陈皮，香附紫苏二药随，甘草和中兼补正，风寒气滞此方宜。

#### (七) 化饮解表：

主要是由温化水饮与解表药相合组成，这类方剂适宜于内有水饮外有表邪者。

##### 小青龙汤：



组成：麻黄一钱 芍药钱半 干姜五分 甘草三分 桂枝一钱 半夏钱半 五味子五分 细辛八分

功用：解表化饮，治咳平喘。

主治：风寒束表，水饮内停，恶寒发热，无汗，咳嗽喘息，痰多而稀，不渴饮，苔润滑，脉象浮紧等症。

方解：本方桂枝、麻黄发汗解表，宣肺平喘；干姜、细辛、半夏温中化饮，散寒降逆，配以五味，以防肺气之耗散，助以芍药，协桂枝以和营卫；并用甘草调和诸药。药虽八味，而配伍极其精密。

歌诀：小小青龙最有功，风寒束表饮停胸，细辛半夏甘和味，姜桂麻黄芍药同。

附方：小青龙加石膏汤，即本方加石膏三钱。治肺胀，咳而上气，烦躁而喘，脉浮，心下有水者。

#### (八) 透疹解表：

主要由透疹药与和营解药或清热药相合组成，这类方剂适宜于麻疹透发不畅者。

##### 1、升麻葛根汤：

组成：干葛钱半 升麻五分 芍药钱半 炙甘草五分。

功用：解肌透疹。

主治：痘疹未发或发而不透，身热头疼者。

方解：方中升麻与葛根配合，不仅解肌清热，而又最能透疹，升麻与甘草配合善于解毒；芍药与甘草配合可以荣。

附方：宣毒发表汤：升麻 葛根 前胡 杏仁 桔梗 枳壳 荆芥 防风 薄荷 木透 连翘 牛子 竹叶 甘草 治麻疹欲出不出。

##### 2、竹叶柳蒡汤：

组成：西河柳五钱 荆芥一钱 干葛钱半 虫蜕一钱 薄荷钱半 牛子钱半 知母一钱 元参二钱 麦冬三钱 甘草一钱 竹叶一钱（热甚者加石膏五钱，梗米一撮）。

功用：透疹清热。

主治：疹透发不出，喘咳，烦闷及咽喉肿痛。

方解：方中西河柳善于透发疹毒为主药；葛根、荆芥、虫蜕、薄荷辛凉解肌，亦能透疹，是为副药；竹叶、知母、元参、麦冬清热生津并可防透疹之品过多发散以致汗多伤津之弊，是监制药；甘草解毒并调合诸药。热甚者加石膏以清阳明，梗米和胃，这是与白虎汤合方，以收表里两解之功。

歌诀：竹叶柳蒡甘葛知，虫衣荆芥薄荷施，石膏梗米参甘麦，麻疹初起此方宜。

附方：麻疹合并肺炎方：甘草 桔梗 生地 麦冬各二钱 银花四钱 射干一钱 元参三钱。适用于小儿麻疹合并肺炎等。

## 二、催吐剂

凡能引起呕吐的方剂叫做催吐剂。它能驱使停留胸膈、胃脘等部位的有害异物，从

吐而出。

(一) 实症吐法：

本类方剂用瓜蒂、藜芦、皂角等药性剧烈，且有毒性，惟有体壮症实者可用，如瓜蒂散、三圣散等。

瓜蒂散：

组成：瓜蒂、赤小豆各等分，豆破一合，煎服。

功用：涌吐痰食。

主治：痰涎宿食，填塞上脘，胸中痞硬，气上冲咽喉不得息，寸脉浮，得快吐乃止。

方解：方中瓜蒂味苦具有强烈的催吐作用，赤小豆味酸有缓下利尿作用；并有豆破的空陈开郁，故本方是催吐重剂。

本方适用于体质强实，见症如上述者为适合，否则能损伤脾胃，可致不良后果。

附方：三圣散：防风、瓜蒂各五分、藜芦一分。治浊痰壅塞胸中及误食毒物。

(二) 其它吐法：

1、莱菔子：

主治：凡邪实上焦，或痰或食，气逆不通等症。

方解：莱菔子煎服能下气消痰，宽中化食，生服性升，又能涌吐，与瓜蒂相比，则无苦寒伤脾之弊，这是其优点。

2、参芦：用作虚人的催吐剂。

### 三、泻下剂

凡以攻泻利下的药物为主药，且有除陈尘，荡积滞作用的方剂，叫做泻下剂，亦称攻里剂。

(一) 寒下法：

寒下剂是以寒性泻下药为主，配合行气破结药组成的，适应于体内有燥屎宿食水结等属于热性而有形的实症。

1、大承气汤：

组成：大黄三钱 厚朴二钱 枳实三钱 芒硝三钱。

功用：峻下热结。

主治：阳明府实症，便秘不通，腹疼拒按，潮热，舌苔黄燥而厚，脉滑数有力。

方解：本方用大黄攻结散热为主，朴实消痞为付，厚朴除满，芒硝软坚润燥为引，四药同用能通结泄热，消痞软坚而存阴液。

此方为峻烈的泻下剂。量重大，非痞、满、燥、实四症悉具不可轻投。

附方：①小承气汤：大黄三钱 厚朴钱半 枳实钱半。

主治：略同上方。而燥症较轻，或痢疾初起里急后重者，为轻下热结之剂。

②调胃承气汤：大黄三钱 甘草钱半 芒硝三钱。治阳明病口渴便秘，腹疼拒按，

中、下二焦燥实。为清热泻结缓下剂。

## 2、木香槟榔丸：

组成：木香 青皮 陈皮 槟榔 枳壳 莪朮 黄连各一两 黄柏 大黄各三两 香附 牵牛各四两。

用法：为水丸每服二钱。

功用：行气化滞，泻热通便。

主治：积滞内停，脘腹胀满胀疼，大便秘结以及赤白痢疾里急后重者。

方解：木香、香附通行三焦气滞，青皮、陈皮舒肝胃之气，连柏清热燥湿，槟榔、牵牛下气行滞，配枳壳能宽肠下气，以增强香、槟之效，莪朮破血中气滞，大黄泻热通便。

歌诀：木香槟榔青陈皮，枳柏黄连莪朮随，大黄黑丑兼香附，滴水为丸豈服之，一切实积能推荡，泻痢食症用成宜。

## (二)温下法：

温下法治疗脏腑间有寒冷积滞的病症。

### 1、大黄附子汤：

组成：大黄二钱 附子二钱 细辛五分。

功用：温经散寒，止痛通便。

主治：恶寒微热，手脚厥冷，胁下及腰偏痛或腹疼便秘，脉沉弦而紧。

方解：附子助阳温经，治心腹冷疼；细辛温散驱寒，通痹除痛；大黄苦寒泻下，配细辛附子等大热之品，则寒性散而走泄之性存。三者协力共成温下之功。

### 2 温脾汤：

组成：大黄二钱 附子三钱 干姜钱半 人参三钱 甘草钱半。

功用：温补脾阳，攻逐冷积。

主治：冷积便秘或久积下痢不止。

方解：方中姜、附、参、草能温阳补脾，大黄能攻其冷积，脾阳复冷积行，则便秘可通，下痢可止。

歌诀：温脾附子与干姜，甘草人参及大黄，寒热并行治冷积，温通并用效力良。

## (三)润下法：

润下法是以润肠药和泻下药组成的方剂，以滑润肠道，治疗秘结。

### 麻子仁丸

组成：麻仁 杏仁 枳实 大黄 厚朴 芍药。

功用：润肠通便。

主治：肠胃燥热大便秘结；痔疮便秘或习惯性便秘等。

方解：此方即小承气汤加麻、杏、芍、蜜组成。小承气汤泻热通便，麻仁杏仁多脂润肠，芍药养阴，白蜜润肠。

老人体弱血枯经燥的便秘慎用。

附方：①润肠丸：大黄 当归 羌活各五钱 桃仁 麻仁各一两。治饮食劳倦便秘等症。

#### (四) 攻补兼施:

病有邪实正虚的，攻邪则正气不支，补正则邪愈壅这时就非以泻下和补益的药物并用不可，使邪去而不伤正。

##### 1、黄龙汤:

组成: 大黄三钱 芒硝一钱 枳实八分 厚朴六分 甘草六分 当归二钱 人参钱半。

功用: 扶正攻下。

主治: 热病应下未下，正气已虚，邪实不去，腹疼硬满，身热口渴或素体弱而便秘。

方解: 本方是以大承气汤加入参、归、草所组成。大承气汤急下存阴，又用参、归、草气血双补以扶正，此为气血双亏，邪正合治良方。

##### 2、增液承气汤:

组成: 元参四钱 麦冬三钱 生地四钱 大黄二钱 芒硝钱半。

功用: 滋阴增液，通便泻热。

主治: 温病热结阴亏，燥屎内结，下之不通者。

方解: 元参 生地 麦冬，能滋阴增液，加入大黄、芒硝能泻热通便，用于阴亏便秘者较为适宜。

## 四、和解剂

用和解之法以解除病邪的方剂叫做和解剂。如和解少阳，调和肝脾以及调和肠胃等，属“八法”中的和法。

##### 1、小柴胡汤:

组成: 柴胡二钱 黄芩二钱半 人参一钱 半夏三钱 炙草一钱 生姜三钱 大枣三枚。

功用: 和解益气。

主治: 邪入少阳，寒热往来，胸胁苦满，不欲饮食，心烦喜呕，口苦咽干，头昏目眩，舌苔薄白，脉弦者。

方解: 小柴胡汤是和解少阳病的主方。方中柴胡透达少阳在表之邪，黄芩清泻少阳在里之热，半夏和胃降逆，姜枣调和营卫，参、草益气和中，使正气旺，邪不得入内而从外解。

歌诀: 小柴胡汤和解方，半夏人参甘草姜，更用黄芩加大枣，少阳各病此方良。

附方: 柴胡桔梗汤: 柴胡 半夏 黄芩 桔梗 枳壳 鲜姜。治往来寒热，胸胁满疼等。

##### 2、蒿芩清胆汤:

组成: 青蒿二钱 竹茹三钱 半夏一钱 茯苓三钱 枳壳钱半 陈皮钱半 碧玉散三钱 黄芩三钱。

功用：清胆利湿，和胃化痰。

主治：寒热往来，胸胁胀满，口苦恶心呕吐者。

方解：方中青蒿、黄芩、竹茹以清胆热；陈、半、枳化痰和胃；茯苓、碧玉散清利湿热。

歌诀：蒿芩清胆枳竹茹，芩夏陈皮碧玉须，少阳热重寒轻症，胸痞呕恶总能除。

3、四逆散：

组成：柴胡一钱 枳实一钱 芍药二钱 甘草五分。

功用：调和肝脾。

主治：肝脾气滞，胸胁满痛，呃逆，妇女经闭不调等症。

方解：柴胡舒肝达阳于表，枳实清滞泻热于里，芍药敛阴，甘草和中，合而用之可达舒肝健脾之功。

歌诀：四逆散里用柴胡，芍药枳实甘草俱，此是阳郁成厥逆，清热散郁回逆须。

4、逍遥散：

组成：柴胡 当归 白芍 白朮 茯苓各三钱 甘草一钱，薄荷少许。

功用：舒肝解郁，健脾和胃。

主治：血虚肝郁，胸胁满痛，寒热往来，咽干口燥，神疲食少，月经不调，脉弦大而虚。

方解：本方归、芍以养血柔肝；苓、朮、草以补脾；柴胡舒肝解郁；配以薄荷生姜协柴胡以调肝，肝郁得和则诸症自愈。

附方：加味逍遥散：本方加梔子、丹皮。治肝脾血虚发热；或潮热盗汗或月经不调等症。

歌诀：逍遥散用当归芍，柴苓朮草加姜卜，散郁除蒸功最效，调经八味丹梔着。

5、达原饮：

组成：槟榔二钱 厚朴一钱 草果五分 知母五钱 芍药一钱 黄芩一钱 甘草五分。

功用：祛邪辟秽化浊。

主治：瘟疫，疟疾壮热恶寒，胸闷呕吐，头疼烦躁，脉弦数，舌苔垢腻。

方解：本方以厚朴除湿散满，化气下痰；草果 辛 香 辟 秽，宣透伏邪；槟榔攻下破结；知母滋阴；黄芩清热；芍药敛阴；甘草调和诸药。

## 五、表里双解剂

由解表药和攻下药组成的方剂叫做表里两解剂。

(一)解表攻里：

此类方剂是治疗外有表邪里有实积之症的。

1、厚朴七物汤：

组成：厚朴三钱 甘草 大黄各一钱 枳实二钱 桂枝一钱 鲜姜二钱 大枣三个。

功用：解肌发表，疏泻里实。

主治：恶寒发热，腹部满疼欲呕，大便不通，脉浮滑。

方解：本方由桂枝汤合厚朴二物汤加减组成。桂枝汤（去芍药之苦寒酸收）以解表邪；厚朴三物汤通调肠胃而泻里实。生姜散寒止呕。合而用之，可达表里两解之目的。

## 2、防风通圣散：

组成：防风 荆芥 连翘 麻黄 薄荷 川芎 当归 白芍 白朮 梔子 大黄 芒硝各五钱 石膏 黄芩 桔梗各一两 滑石三两。

用法：为末，每服二钱，姜三片，水煎服。

功用：解表通里，清热化毒。

主治：风热壅盛，表里俱实，恶寒发热，头昏目赤，口咽干，便秘尿赤以及外科肿毒初起，丹、斑、瘾疹等症。

方解：此方荆、防、薄、麻以发汗而散风清热；黄、硝、梔、滑、草通二便，能驱除在里之实热，桔、膏、翘、芩等以清热解毒，以上三类是本方的主要药物，其余如归、芍、芎以养血活血，白朮健脾皆为辅助之品，配合以上药物可使汗不伤表下不伤里。

附方：清胰汤：银花二两 连翘五钱 黄连 黄芩 厚朴 枳壳 木香 桃仁各三钱 红花 大黄各二钱。治脾胃实热及急性胰腺炎而热毒较重者。

## 3、大柴胡汤：

组成：柴胡二钱 黄芩 芍药 半夏 枳实各一钱半 大黄二钱 鲜姜三片 大枣三个。

功用：解表内泻积热。

主治：发热恶寒，胸满便秘，腹满痛不食，呕吐，舌苔黄，脉弦有力。

方解：本方是小柴胡汤和小承气汤复方加减而成，为两解少阳阳明之方剂。以小柴胡汤去参、草，加芍、枳、黄为解其表而攻里泻热，生姜止呕。

歌诀：大柴胡汤用大黄，枳实芍药夏枣姜，往来寒热心下满，柴胡承气加减方。

### （二）解表清里：

此为里热已盛兼有表证的治疗方剂。

#### 1、葛根芩连汤：

组成：葛根三钱 甘草钱半 黄连钱半 黄芩钱半。

功用：解表清里。

主治：身热下利，胸脘烦热，口干渴等症。

方解：葛根解肌清热并升提内陷之邪；芩、连清泄里热以止利，甘草甘缓和中。

#### 2、三黄石膏汤：

组成：石膏八钱 黄芩三钱 黄连一钱 黄柏二钱 麻黄一钱 豆豉三钱 梔子三钱。姜枣细茶为引。

功用：发汗，清热，解毒。

主治：表里俱病，高热烦渴，面红神昏，鼻衄发斑，脉洪数有力。

方解：本方由黄连解毒汤加味组成。以石膏为主，与麻、豉配合解在表之邪；有黄

连配合解毒清热，麻、豉得石膏三黄发表热而不动里热；三黄、石膏得麻、豉清内热而不碍外邪，因而为治表里俱热三焦火盛之良方。

歌诀：三黄石膏芩柏连，栀子麻黄豉豆全，姜枣细茶煎温服，表里三焦热盛宣。

## 六、清 热 剂

凡用寒凉性药物组成治疗热性病的方剂，叫清热剂。

本类方剂是根据内经热者寒之的治疗原则组成的，属于“八法”中的清法，由于热有虚热、实热之分，有气分、血分之别，脏腑盛衰之殊，因此分六类论述。

但使用清热剂应根据病人的热势轻重及体质强弱，用以适当之方剂，不可伤及脾胃。

### (一) 清气分热：

适用于伤寒、温病等热在气分，症见大热烦渴，自汗，脉洪或病后余热未尽或心烦者。

#### 1、白虎汤：

组成：石膏一两 知母三钱 甘草一钱 粳米一撮。

功用：清热生津。

主治：阳明热盛，烦渴面赤，汗出舌燥，牙床肿痛，苔黄，脉洪大。

方解：方中石膏清胃热兼能解肌；知母清热生津；甘草和中泻火，粳米益胃保津，对阳明热盛津液灼伤，见上症者，确有显效。

歌诀：白虎汤中草石膏，知母粳米四般好，热盛津伤宜急服，气虚尚可加人参。

附方：白虎加人参汤：即本方加人参二钱，治伤寒表证已解热甚于里，气津两伤及夏月中暑身热而渴，汗多恶寒者。

#### 2、竹叶石膏汤：

组成：竹叶三钱 石膏五钱 半夏钱半 人参八分 麦冬三钱 甘草五分 粳米一撮。

功用：清热生津，益气降逆。

主治：热病后期，余热未清，气阴两伤而烦热口渴无力者。

方解：竹叶、石膏以散余热；参、草、粳、麦以补虚生津；姜、夏以祛痰止呕。

歌诀：竹叶石膏汤人参，麦冬半夏呕逆因，甘草粳米和胃气，暑烦热渴脉虚寻。

#### 3、栀子豉汤：

组成：栀子三钱 豆豉三钱。

功用：清热除烦。

主治：身热心烦，苔微黄者。

方解：方中栀子清热除烦，配以豆豉发散调中，宣泄心胸中之热郁。

### (二) 清热解毒：

热邪充斥三焦以及瘟疫热毒，或疡科热深毒重之症。

### 1、黄连解毒汤：

组成：黄连二钱 黄芩、黄柏各三钱 栀子四钱。

功用：泻火解毒。

主治：火毒内结，烦躁咽干，发斑出血，热痢及疮疡疔毒等。

方解：方中黄连清心与肝胆之火，黄芩泻肺与大肠之火，黄柏泻肾与膀胱之火，栀子泻肝及三焦之火，故适用于实热之症。

歌诀：黄连解毒汤四味，黄芩黄柏栀子备，狂燥大热呕不眠，吐衄斑黄均可给。

### 2、普济消毒饮：

组成：黄芩 黄连 陈皮 甘草 元参各三钱 连翘 板兰根 马勃 牛子 薄荷 各一钱 僵虫 升麻各七分 柴胡 桔梗各二钱。

功用：清热解毒，疏风散邪。

主治：大头瘟，恶寒发热，头面肿，咽干口渴，苔黄脉浮数。现用以治疗疮腮和扁桃腺炎等。

方解：方中牛、薄、僵、升、柴等舒散风邪；芩、连、翘、草、勃、板兰根等泻火解毒，更以元参养阴清热，陈皮理气，桔梗开泄上焦。

歌诀：普济消毒芩连翘，玄参甘桔兰根伍，升柴马勃连翘陈，僵蚕薄荷为末咀。

### (三) 清营凉血：

用于邪热入营，症见舌质红绛，脉数神昏谵语等症。

#### 1、清营汤：

组成：犀角五分至八分 生地五钱 元参三钱 竹叶心一钱 银花 三钱 连翘二钱 黄连钱半 丹参二钱 麦冬二钱。

功用：清营解毒，泻热滋阴。

主治：温邪传营，身热烦渴，神昏，斑疹，舌绛而干，脉数。

方解：方中犀、地、丹参清营分之热，兼能解毒，热盛必伤阴，故用元参、麦冬以养阴清热；银、翘、竹、清解营毒，故温邪入营分见上症者，用本方最为合适。

歌诀：清营汤是护阴方，热入心包营血伤，犀角丹元连地麦，银花连翘竹叶心。

附方：清宫汤：元参三钱 莲子心五分 竹叶二钱 麦冬三钱 连翘二钱 犀角一钱。治温病汗出过多，神昏谵语者。

#### 2、犀角地黄汤：

组成：犀角一钱 生地四钱 芍药三钱 丹皮二钱。

功用：凉血化瘀，清热养阴。

主治：温热之邪入血分，神昏，发斑，呕血，便血，衄血，舌绛。

方解：方中犀、丹、芍能清热凉血亦可化瘀；生地养阴清热，故本方为治热入血分迫血妄行的主方。兼发斑者加大青叶 升麻 元参 银花以解毒化斑。

歌诀：犀角地黄芍药丹，血升胃热火邪干，斑黄阳毒皆堪治，或益柴芩总伐肝。

#### 3、清瘟败毒饮：

组成：石膏一两二钱 生地四钱 犀角一钱 黄连钱半 栀子 桔梗 黄芩



赤芍 玄参 连翘 甘草 丹皮 竹叶各二钱 知母钱半。

功用：清热解毒。凉血救阴。

主治：温邪传营，大热烦渴或反不渴，头痛，吐衄血，有时谵语，斑疹，舌绛，脉洪数。

方解：本方为白虎汤、黄连解毒汤、犀角地黄汤三方加减而成。方中石膏、知母清阳明经之大热，犀、地、玄、丹、芍清营凉血解毒，苓、连、栀、翘清热泻火解毒，竹叶清心除烦，桔梗载药上行。

歌诀：清瘟败毒地连苓，丹石栀甘竹叶寻，犀角玄翘知芍桔，清邪泄毒亦滋阴

(五)清脏腑热：

1、泻心汤：

组成：大黄三钱 黄连二钱 黄芩二钱。

功用：苦寒泻火，化湿泄热。

主治：邪火内炽引起的呕血，衄血，烦躁，便秘。湿热黄疸，心腹胀痛以及目赤肿痛口舌生疮等症。

方解：方中苓、连苦寒善泻心火，火退则血自宁；大黄引热下行，亦可行瘀，合而用之可达泻热止血之目的。

歌诀：泻心汤是仲景方，并用连苓及大黄，热迫血行成吐衄，火平血静自安康。

2、导赤散：

组成：生地 木通 甘草梢各等分，竹叶钱半。

功用：清热利尿。

主治：心经热盛，面赤烦躁，口舌生疮，小便短赤，淋漓不畅，尿道刺痛等症。

方解：本方有清热利尿作用，方中生地凉血，木通降心火，利小便，合甘草梢清热而止阴茎疼痛，合而用之有养阴清热利尿的作用。

歌诀：导赤生地与木通，草梢竹叶四般攻，口糜淋漓小肠火，引热同归小便中。

3、龙胆泻肝汤：

组成：胆草二钱 黄芩二钱 栀子二钱 泽泻二钱 木通二钱 车前子一钱 当归五分 柴胡二钱 甘草五分 生地二钱。

功用：泻肝经湿热。

主治：口苦胁疼，耳肿目赤，或肝经湿热下注，小便涩痛，阴痒阴肿等症。

方解：胆草苦寒解肝胆之实热，配苓、栀以清热，通、泽、车泻湿热从小便出；肝胆火旺必耗阴液，故用归、地以养肝血，柴胡舒肝，甘草和中解毒，调和诸药。

歌诀：龙胆泻肝栀芩柴，生地车前并泽泻，木通当归甘草合，肝经湿热力能排。

附方：当归龙会丸：本方去木通、泽泻、车前、柴胡、甘草、生地加黄连、黄柏、大黄、芦荟、青黛、木香、麝香。治肝胆实火眩晕 神昏谵语，惊悸抽搐 便秘尿赤等症。

4 左金丸：

组成：黄连六两 吴茱一两。

功用：泻肝火。

主治：肝经火旺，左胁痛，脘疼吞酸呕恶，脉弦数等。

方解：黄连苦寒入心泻火，心火清则肝火亦平，吴茱萸温能散郁开结，下气降逆。

附方：香连丸：即左金丸，去吴茱萸，加木香。治痢下赤白，腹痛里急后重者。

#### 5、泻黄散：

组成：藿香七钱 栀子一钱 石膏五钱 甘草三两 防风四两。

用法：共为细末每服1——2钱。

功用：泻脾胃伏热。

主治：口燥，口疮，口臭。烦热易饥及脾热弄舌等证。

方解：方中藿、石膏其积热；重用防风舒散脾中伏火；藿、草理气和中使不伤胃气，如口舌赤裂疼痛，可加黄柏、黄连。

歌诀：泻黄甘草与防风，石膏栀子藿香充，炒香蜜酒调和服，胃热口疮并见功。

#### 6、清胃散：

组成：当归 黄连 生地各三分 丹皮五分 升麻一钱。

功用：清胃泻火，养阴凉血。

主治：胃中积热，牙痛头痛，牙龈肿烂出血，脉滑数等。

方解：方中黄连泻火除热，生地、丹皮养阴凉血，当归和血，升麻为阳明引经药，又能清热解毒，胃热一清，诸症自愈。

歌诀：清胃散用升麻连，当归生地牡丹全，或益石膏平胃热，口疮吐衄及牙宣。

附方：玉女煎：石膏五钱 熟地三钱 麦冬二钱 知母 牛膝各钱半。治阴虚火灼，胃热牙痛，牙宣等。

#### 7、泻白散：

组成：桑皮 地骨皮各三钱 甘草一钱，粳米一撮

功用：清肺热，止咳。

主治：肺热咳嗽。

方解：方中桑皮泻肺化痰，骨皮退热，甘草和中，用于肺热咳嗽，外感风寒咳嗽禁用。

#### 8、黄芩汤：

组成：黄芩四钱 白芍三钱 甘草二钱 大枣三个。

功用：清热止痢，和中止疼。

主治：热痢下脓血，身热口苦舌质红，脉弦数。

方解：方中黄芩清肠中之热，白芍止疼，甘草、大枣和中益脾，对由热引起的海痢用之有效，否则不宜使用。

附方：芍药汤：本方去大枣加黄连二钱，大黄二钱 槟榔二钱 甘草一钱 木香二钱 肉桂五分。治痢疾实证下脓血，腹痛，里急后重大便不畅者。

#### 9、白头翁汤：

组成：白头翁三钱 黄柏二钱 黄连一钱 秦皮三钱。

功用：清热化湿，凉血止痢。

主治：身热烦渴，腹痛下痢脓血，里急后重，肛门灼热。

方解：白头翁清血分之湿热，为热痢之要药，秦皮清肝热止热痢，连柏清热解暑，

并能燥湿。凡湿热郁结血分而成的热病可用本方。

附方：白头翁加甘草阿胶汤；本方加甘草阿胶。治产后下痢。

#### (六) 清虚热：

体质虚弱而有热邪者，由滋阴养血及清热退蒸之药组成的方剂。

藜芦鳖甲散；

组成：鳖甲五钱 地骨皮四钱 柴胡二钱 藜芦三钱 知母二钱 当归三钱 青蒿一钱 乌梅一个。

功用：养阴退热。

主治：骨蒸劳热，自汗盗汗，全身倦怠，唇红颊赤，脉细数。

方解：方中鳖甲、知、当滋阴清热养血，骨皮清热退蒸，乌梅生津敛汗；且鳖甲、乌梅能深入阴分合青蒿、藜芦、柴胡能得阴分之伏热，对虚劳潮热，盗汗等症较为适宜。

歌诀：藜芦鳖甲治虚劳，地骨柴胡更有蒿，当归知母乌梅合，止咳除蒸汗高。

附方：清骨散；本方去当归、乌梅加胡连、甘草、银柴胡治骨蒸劳热。

## 七、祛暑剂

祛暑剂是治疗暑病的主要方剂。暑病的类证很多，有单感暑邪的宜清；有挟表寒的宜汗；有挟湿邪的宜利；有挟气虚的宜兼补。

### (一) 清暑

夏月中暑热势重，烦渴汗出等症，宜清热益气生津。

清络饮；

组成：薄荷二钱 银花二钱 扁豆二钱 丝瓜二钱 竹叶二钱 西瓜翠衣二钱。

功用：祛暑清肺。

主治：夏伤暑邪病在气分，经发汗后余邪未解，头目不清者，亦可代茶常服。

### (二) 祛暑解表：

炎热之际冷饮过度，症见头痛发热，恶寒烦躁，或腹痛吐泻，宜祛暑解表，除湿和中。

香薷饮；

组成：香薷一钱 厚朴一钱 扁豆三钱。

功用：祛暑解表，除湿和中。

主治：夏月乘凉饮冷，外感于寒，内伤于湿，身热恶寒头重痛，胸痞吐泻者。

方解：香薷辛温发散，为解暑要药，厚朴除湿，扁豆和中，合而用之有散邪解表除湿和中之作用。临症上根据病情适当加减，如热渴甚者加黄连，湿痛于里加茯苓甘草，中气虚者加人参、黄芪、白术、陈皮、木瓜。

### (三) 清暑利湿；

暑多挟湿，治暑之剂当清心利小便，使邪由下排出。

### 1.六一散：

组成：滑石六两 甘草一两。

用法：为末，每服三钱，温水调下。

功用：消暑利湿。

主治：感受暑邪，身热烦渴小便不利者。

方解：滑石味淡性寒，质重而滑，淡能利湿，寒能清热，重能清除，滑能利窍，以此药为主，凡暑病挟湿，以此清利小便，使内伏之湿热从下而泄。

附方：①碧玉散：本方加青黛，主治同上兼清肝火。

②益元散：本方加硃砂，主治同上，兼镇心神。

### 2. 桂苓甘露散：

组成：茯苓三钱 甘草一钱 白术二钱 泽泻二钱 官桂五分 石膏三钱 寒水石三钱 滑石三钱 猪苓二钱。

功用：清暑化气利水。

主治：暑湿头疼发热，口渴引饮，小便不利。

方解：本方由五苓散加石膏、寒水石、滑石、甘草组成。五苓利湿，三石清热，故用于暑湿之病较为适宜。

## 八、治 风 剂

治风剂是主治风病的一类方剂。风病的范围很广，就其病因来说，可分外风和内风两类。在治疗上外风宜散，内风宜熄。

### (一) 舒散外风：

舒散外风法是治外风所致之诸病，故治疗宜舒散为主。

#### 1. 小续命汤

组成：麻黄八分 防己三钱 人参一钱 黄芩钱半 桂枝八分 甘草八分 芍药二钱 川芎八分 杏仁三钱 附子五分 防风钱半 生姜五片。

功用：扶正祛风。

主治：中风卒起，不省人事，筋脉拘急，口眼歪斜，语言蹇涩，头疼项强，半身不遂等。

方解：方中麻、桂、二防以开表散风湿，杏仁宣肺，黄芩清热，人参、甘草益气调中，芍、芎养血，附子助阳，故本方为扶正祛邪之剂。

歌诀：小续命汤桂附芎，麻黄参芍杏防风，黄芩防己兼姜草，风中诸经此方通。

#### 2. 牵正散：

组成：白附子僵虫 全蝎各等分。

功用：祛风化痰。

主治：中风口眼歪斜。

方解：方中白附子辛散，逐头面之风；僵虫化痰能驱络中之风，全蝎善走，为治风之要药，三者合用，药力显著。加以用酒调服，更能引药入络，直达病所。

### 3、玉真散：

组成：南星 防风 白芷 天麻 羌活 白附子各等分。

功用：祛风化痰。

主治：破伤风，牙关紧急，身体强直，角弓反张。

方解：方中白附子、南星化痰祛风；羌、防散太阳之风；白芷散阳明之风；天麻散厥阴之风，风平搐定，诸症自愈。如体弱者慎用。

### 4、活络丹：

组成：川乌 草乌 地龙 天南星各六两 乳香 没药各二两二钱。

用法：制丸每服二钱

功用：搜风逐寒，行瘀止疼。

主治：①、中风，手脚麻木或四肢中间有一两点作疼。②、风寒湿气留滞经络，经脉挛痛。

方解：方中川乌、草乌散风寒，通经络；南星祛风化痰；地龙善通经络，乳香、没药活血散瘀消肿止痛。此方去风湿止痛作用较强，而且药性剧烈，体弱者禁用。

歌诀：活络丹中用南星，二乌没乳地龙寻，酒丸酒下能通络，风血痰涎闭在经。

### 5、独活寄生汤：

组成：独活二钱 寄生四钱 桑朮二钱 防风二钱 细辛五分 当归三钱 芍药三钱 川芎一钱 生地四钱 杜仲三钱 牛膝三钱 人参八分 茯苓三钱 甘草八分 桂心五分。

功用：益肝肾，补气血，祛风湿止痛。

主治：肝肾两虚，风寒湿痹，腰膝冷疼，伸屈不利，脉迟苔白。

方解：本方有益肝肾补气血的药物，配以祛风除寒利湿之品，故肝肾两亏风寒湿三气所成之痹症用之有效。

歌诀：独活寄生芩防辛，芎归地芍桂苓均，杜仲牛膝人参草，冷风顽痹屈能伸。

### (二)平熄内风：

平熄内风法是治内脏病变所致的风病，治疗禁用发散之品，应治其致病之因。

#### 1、镇肝熄风汤：

组成：怀牛膝一两 赭石一两 龙骨五钱 牡蛎五钱 龟板五钱 白芍五钱 元参五钱 天冬五钱 川楝子二钱 生麦芽二钱 茵陈二钱 甘草钱半。

功用：镇肝熄风。

主治：肝风内动，肝阳上亢，脉弦而有力，眩晕，脑中胀疼，耳鸣烦热，肢体不利或口眼歪斜或眩仆倒地等。

方解：方中龙、牡、龟、芍柔肝熄风，牛膝引血下行，用赭石降胃平冲气；元参，麦冬，清肺，肺气肃降而能够制肝阳的上越，又肝喜条达，用茵陈、麦芽、川楝子舒肝理气。

歌诀：镇肝熄风芍天冬，牛夕麦芽赭石同，玄楝龟茵龙牡草，肝风内动有显功。

#### 2、羚羊角钩藤汤：

组成：羚羊角钱半 桑叶二钱 川贝四钱 生地五钱 钩藤三钱 菊花三钱 生白芍三钱 甘草八分 竹茹五钱 茯神三钱。

功用：清肝熄风，增液舒筋。

主治：热病神昏头眩，烦躁发痉，舌强直，脉弦数。

方解：方中羚、钩、桑、菊皆能凉肝熄风；茯神，贝母平肝熄风；芍、草、地养阴增液舒筋，竹茹通络，故本方具有清热镇痉作用。

歌诀：熄风羚角钩藤汤，桑菊茯神鲜地黄，贝草竹茹同芍药，肝风内动急煎尝。

3、阿胶鸡子黄汤：

组成：阿胶二钱 白芍三钱 石决明五钱 钩藤二钱 生地四钱 甘草六分 茯神四钱 牡蛎四钱 络石藤二钱 鸡子黄二个。

用法：水煎汁去渣，纳阿胶烊尽再入鸡子黄，搅匀温服。

功用：养血滋阴，柔肝熄风。

主治：热伤阴，口渴，筋脉拘急，手足蠕动，眩暈等。

方解：方中阿胶、鸡子黄为主药，滋阴熄风；芍、草、茯为付药，以柔肝；决、牡为助药以潜阳；钩、络为引药通行经络。与上方不同之点 前者是凉肝熄风，宜肝风偏于热盛的，后者是滋阴熄风，宜肝风偏于阴亏的，临症必须鉴别。

歌诀：阿胶鸡子黄汤好，地芍钩藤牡炙草，石决茯神络石藤，阴虚风动此方效。

4、地黄饮子：

组成：熟地 巴戟 山芋 石斛 肉苁蓉 附子 五味子 官桂 茯苓 麦冬 远志 菖蒲各等分，服时加生姜、大枣、薄荷少许。

功用：滋肾阴，补肾阳，安神开窍。

主治：肾气虚弱，语声不出，下肢瘫软等症。

方解：方中地、芋滋补肾阴，斛，麦养阴生津；戟、附、桂、苁蓉温补肾阳；苓、远安心神；五味子补肾而收敛真气；菖开窍复声音。

歌诀：地黄饮子山芋斛，麦味菖蒲远志茯，苁蓉桂附巴戟天，少入薄荷姜枣服。

## 九、芳香开窍剂

凡以芳香走窜药为主，治疗神志昏迷的方剂，叫做芳香开窍剂。

(一) 清热开窍：

以芳香开窍与清热、解毒、镇痉的药物组合。一般用于炽热之邪，内陷心包，症见神昏谵语，痉厥或感触秽恶之气，卒然人事不省者。

1、安宫牛黄丸：

组成：牛黄 玉金 犀角 黄芩 黄连 雄黄 栀子 硃砂各一两 梅片 麝香各二钱五分 珍珠五钱 金箔为衣。

用法：蜜丸，一钱大，金箔为衣每服一丸。

功用：清热解毒，开窍安神。

主治：温邪内陷，热入心包，神昏谵语，身热烦躁，小儿惊厥，中风窍闭等症。

方解：方中牛、犀清热解暑；芩、连、梔清热，玉金、麝、梅开窍；硃砂、珍珠、金箔镇心安神；雄黄化痰解毒。

附方：牛黄清心丸：牛黄二分五 黄连五钱 黄芩三钱 梔子三钱 玉金二钱 硃砂钱半。治同上。

### 2、至宝丹：

组成：犀角 玳瑁 琥珀 硃砂 雄黄各一两 金箔五十片 银箔五十片 龙脑一分 麝香一分 牛黄半两 安息香一两半。

用法：为丸，一钱大，每服一丸研碎开水和服。

功用：清热开窍。

主治：中暑中恶、中风及温病，痰热内闭，神昏谵语及小儿惊厥。

方解：方中犀、牛、玳清热解暑，龙脑、麝香、安息香芳香开窍；硃、玳、金、银箔镇心安神；雄黄祛痰解毒。合而用之以开窍为主，清热为副。

### 3、抱龙丸：

组成：天竺黄一两 雄黄一钱 硃砂 麝香各五钱 胆星四两。

用法：为丸，皂子大，温水化下，百日小儿每丸分三、四次服。

功用：清热化痰，开窍安神。

主治：小儿痰热壅盛，惊风抽搐。

方解：方中天竺黄、胆星清热化痰，雄黄祛痰解毒，麝香、硃砂安心神并以开窍，故适用于小儿急惊风。

### (二) 逐寒开窍：

以温热性芳香开窍及行气宣郁的药物配合组成，适用于中风痰厥、气厥，突然昏倒，牙关紧闭等。

#### 苏合香丸：

组成：白朮 硃砂 诃子 麝香 香附 丁香 沉香 檀香 青木香 安息香 苏合香 乳香 犀角 冰片 草拨。

用法：为丸如梧桐子大，每服四丸，温水化开。

功用：宣郁开窍。

主治：中风、中气、卒然昏倒，人事不省。

方解：方中用苏合香、安息香以透窍开闭，麝香、冰片辟秽而透彻内外，犀角清心解毒，硃砂安神，沉、木、檀、乳、丁香及香附、草拨调和脏腑气血之郁滞，白朮温胃健脾，使各种香药从脾而运布各脏，诃子温湿敛气，与诸香药配伍，以防止辛香过多，耗散正气。本方偏于辛香温燥，故宜于虚寒性闭症，以宣利气机，开窍醒神。

附方：通关散：牙皂 细辛各等分，研细面，用时吹少许入鼻。治中风、痰厥、牙关紧闭，昏迷不省。

## 十、祛寒剂

以温热药组成，具有温阳祛寒作用。寒有表寒里寒之分。里寒无论是从外而入，或从内生，皆因人体阳气不足所致。因此祛寒剂分散寒和回阳两个方面。

### (一) 回阳救逆：

阳虚阴寒内盛而见到四逆、呕吐、下痢、脉微细者急需回阳救逆。

#### 1、四逆汤：

组成：附子二钱 干姜钱半 甘草钱半。

功用：回阳救逆。

主治：少阴症四肢厥逆，恶寒，下利清谷，呕吐腹痛，脉沉细或表证误下，下利清谷不止者。

方解：方中姜、附大热之品，为回阳救逆之要药，甘草和中缓急，亦可缓和姜、附之燥热。

#### 2、回阳救逆汤：

组成：附子三钱 干姜钱半 肉桂一钱 人参二钱 白朮三钱 茯苓三钱 陈皮二钱 甘草钱半 五味子一钱 半夏三钱 麝香三厘。

功用：回阳生脉，祛寒救逆。

主治：寒邪直入三阴，四肢厥冷，恶寒战慄，腹疼吐泻，脉沉迟。

方解：本方即四逆汤加减而成，因本方的主治较四逆汤危急，故除用四逆汤回阳救逆外，更加肉桂以益阳消阴，白朮补脾，人参扶正，五味子收敛，苓、夏、陈宁神化痰，麝香芳香走窜，在虚阳欲脱的时候，助参、附、姜、桂回阳迅速奏效，故为回阳救逆之峻剂。

附方：参附汤：人参五钱 附子三钱 治：阳虚暴脱，上气喘逆，腹疼自痢，手脚厥冷等症。

#### 3、真武汤：

组成：茯苓四钱 白芍二钱 白朮二钱 附子二钱 生姜二钱。

功用：温阳利水。

主治：阳虚水气内停，小便不利，腹疼泄泻肢体浮肿，心悸头昏。

方解：附子大辛大热温肾阳祛寒邪，朮、苓健脾利水，生姜通阳散水，芍药敛阴和里，使阳复而水消。

歌诀：真武汤壮肾中阳，芍药茯苓朮附姜，少阴腹疼有水气，悸眩肉颤保安康。

附方：①附子汤：附子三钱 茯苓四钱 人参一钱 芍药二钱 治：阳虚，风寒湿邪内侵，骨节疼痛，手脚不温。

②甘草附子汤：甘草、附子各二钱 白朮、桂枝各三钱 治：风湿关节疼，伸曲不利，身微肿，小便不利者。

### (二) 温中散寒：



治疗脾胃阳虚，其症呕吐泻利腹痛等症。

1、理中丸：

组成：人参、干姜（炮）、白朮、甘草各三两。

用法：密为丸，二钱大，每服一丸。

功用：补气健脾，温中散寒。

主治：中焦虚寒，腹疼泄泻，腹满呕吐，食慾不振者。

方解：方中白朮健脾燥湿，人参补气益脾，甘草和中补脾，干姜温中散寒，则脾阳健，中寒去，诸症自愈。

附方：附子理中丸：本方加附子。治脾肾虚寒，腹疼吐泻，手脚不温者。

歌诀：理中汤主理中乡，甘草人参朮黑姜，取利腹疼阴寒盛，或加附子总扶阳。

2、大建中汤：

组成：川椒一钱 干姜二钱 人参二钱 饴糖二两。

功用：补虚，杀虫，止疼。

主治：腹中寒疼，呕吐，腹内有水声。

方解：干姜温中寒，人参，饴糖补虚建中，川椒一味能温中下气又可杀虫。

3、吴茱萸汤：

组成：吴茱萸钱半 人参二钱 鲜姜四钱 大枣三个。

功用：温中补虚，降逆散寒。

主治：胃虚寒而疼，吞酸吐涎沫。

方解：茱萸温中散寒，下气止疼；参、枣补正气益胃；生姜散寒止呕。

4、四神丸：

组成：故纸、五味子、肉寇、茱萸、生姜各二钱 大枣三个。

功用：温肾暖脾，固肠止泻。

主治：脾肾虚寒，五更泄泻，腹疼腰酸肢冷，食不化，脉沉迟。

方解：故纸补肾阳，肉寇暖脾固肠，五味子酸温补肾，吴萸燥脾去湿，生姜温中，大枣益脾。

歌诀：四神故纸与吴萸，肉寇除油五味须，大枣须同姜煮烂，五更泻泻火衰扶。

## 十一、祛 湿 剂

湿为六淫邪之一，在临床上应根据其症状、部位、传化之不同可分为两种：即表湿和里湿。表湿者宜汗而解之；里湿者宜渗而利之。所以凡是使湿邪从肌表和二便排出的方剂称为祛湿剂。

(一) 利水通淋：

适用于小便不利和各种淋症。

1、五苓散：

组成：茯苓三钱 泽泻三钱 白朮三钱 猪苓三钱 桂枝钱半。

功用：化气利水。

主治：①太阳表症未解，邪入于腑，膀胱气化不行而见头疼、发热、小便不利者。

②一般小便不利亦可用之，如泄泻水肿等症，应根据病情灵活加减，不可拘泥。

方解：方中二苓、泽泻甘淡，均为利水渗湿之品；白朮健脾利水；桂枝可解未尽之表邪，而化膀胱之气，诸药合用，故起化气利水之作用。

歌诀：五苓散治太阳腑，泽泻白朮猪茯苓，桂枝化气兼解表，小便心烦渴清。

## 2、猪苓汤：

组成：猪苓 茯苓 泽泻 阿胶 滑石各三钱。

功用：滋阴利水。

主治：小便不利，涩痛，或尿血烦渴饮水等症。

方解：二苓甘淡而利水，泽泻渗泄骨蚀，滑石滑利水道，阿胶可以滋阴，故对阴虚内热而小便不利者用之有效。

歌诀：猪苓汤内二苓全，泽泻阿胶滑石研，利水育阴兼泻热，溺秘心烦呕渴痊。

## 3、八正散：

组成：瞿麦 萹蓄 木通 滑石 栀子 甘草 车前子 大黄各等分。

功用：清热通淋。

主治：膀胱热结，小便浑浊涩痛，或热淋血淋，小腹急满，咽干口燥，或兼便干等。

方解：瞿麦、萹蓄降火通淋；车前子、木通清湿热，佐以六一散利湿热由小便而出；栀子、大黄苦寒降火。凡湿热凝聚而小便淋涩作疼者均可用之。

歌诀：八正木通与车前，萹蓄大黄滑石研，草稍瞿麦兼栀子，煎加灯草效立见。

## (二)利水退肿：

水肿症原因甚多，表现不同，在治疗上细察病机，求出适当的治疗法则，大体可分发汗、利水、补脾利水、温阳化水等。在运用中应互相配合以尽其用。

### 1、五皮饮：

组成：桑皮 陈皮 茯苓皮 生姜皮 大腹皮各等分。

功用：健脾化湿，理气消肿。

主治：头面四肢悉肿，心腹胀满，小便少，气急而喘及妊娠水肿者。

方解：方中桑皮以泻肺利水；生姜皮辛散水邪；腹皮下气利水；茯苓皮健脾渗湿；陈皮理气和中。五皮饮凡水湿在皮肤组织之间而见面目四肢者即可用之。但五皮饮利水消肿，不宜单独使用。因致肿之原因甚多，追本求原，根据致病机转而可随症加减。

歌诀：五皮饮用五般皮，陈茯姜桑大腹皮，或以五加易桑白，脾虚腹胀此方宜。

### 2、防己黄芪汤：

组成：黄芪四钱 白朮二钱 防己三钱 甘草一钱。

功用：益气健脾，利水消肿。

主治：虚肿，心悸气短，面肢肿者或风水肿，身重，汗出恶风，小便不利者。

方解：黄芪益气固表；朮、草健脾渗湿；防己祛风利水；合而用之卫强表固，则风

邪去不致复入；脾胃健则水湿去不致复聚。

歌诀：防己黄芪金匱方，白朮甘草枣生姜，治疗风水与诸湿，汗出恶风身重尝。

### (三) 清热利湿：

湿邪内停，久之化热，湿热相结，变化无穷。临床表现如黄疸、湿疮、痿症等。

#### 1、二妙散：

组成：苍朮 黄柏各等分。

功用：清热燥湿。

主治：湿热下注成痿或阴部湿疮，搔痒作痒或带下者等。

方解：苍朮燥湿，黄柏清热，凡湿热引起之疾患，皆可用之。

#### 2、茵陈蒿汤：

组成：茵陈六钱 梔子三钱 大黄二钱。

功用：清热利湿。

主治：湿热黄疸。

方解：方中茵陈、梔子清肝胆之湿热并可利水，使湿热之邪由小便而出，配以大黄以助清湿热之力，亦可通便。

### (四) 温化水湿：

水湿内停，如吐泻；水湿上泛即胸胁满，头昏目眩，心悸；水湿下注即腰冷重疼；水湿外溢，发为水肿等症皆可用温通水湿之剂治疗。

#### 1、平胃散：

组成：苍朮 陈皮各三钱 厚朴 甘草各二钱。

功用：健脾燥湿。

主治：水湿内停，脘闷呕吐，吞酸噎气以及伤食不化者。食痰内停，胸满不决，咳吐痰涎。

方解：苍朮健脾燥湿；陈皮、甘草理气和中；厚朴去心下满；为健脾宽中理气燥湿之常用方剂。

歌诀：平胃散中用苍朮，陈皮甘草厚朴入，除湿还能散胀满，调胃行气此方速。

#### 2、藿香正气散：

组成：藿香 紫苏 陈皮 半夏 白芷各二钱 茯苓 桔梗 厚朴 腹皮 白朮各三钱 甘草钱半。

功用：祛湿解表，健脾理气和中。

主治：外感风寒，内伤食滞，胸膈满闷吐泻等。

方解：藿香芳香和中宣散为主；朮、苓、草健脾燥湿为副；苏、芷、桔解表祛寒；朴、腹、二陈燥湿消满除痰，疏利气机，为兼治药；姜、枣辛甘发散为引药。

歌诀：藿香正气苏腹皮，甘桔陈苓朮朴俱，半夏白芷加姜枣，风寒暑湿并能驱。

#### 3、甘草干姜茯苓白朮汤：

组成：白朮 甘草各二钱 茯苓 干姜各三钱。

功用：温脾渗湿。

主治：寒湿腰疼，身体重。

方解：甘草和中，用于脾虚寒湿下注而腰疼者有效。方中白朮、茯苓健脾利湿，干姜去寒。

歌诀：肾着汤内用干姜，茯苓甘草白朮襄，伤湿身疼与腰冷，亦名甘姜苓朮汤。

#### 4、苓桂朮甘汤：

组成：白朮三钱 桂枝三钱 茯苓三钱 甘草二钱。

功用：健脾渗湿，化气利痰。

主治：痰饮病，气短，咳痰，胸胁满闷及食痰内停，眩暈，心悸，失眠等。

方解：方中茯苓为主，健脾利湿；桂枝为副，温阳化气；白朮运脾燥湿；甘草调和脾胃，共成健脾渗湿化气利痰之剂。

#### 5、实脾饮：

组成：白朮 茯苓各三钱 甘草钱半 木香八分 木瓜二钱 附子二钱 腹皮四钱 厚朴二钱 草果二钱 干姜一钱 生姜 大枣为引。

功用：温阳健脾，利湿消肿。

主治：肢体浮肿，胸腹胀满，大便稀，身重懒食，手足不温者。

方解：本方适用于脾阳虚而水气不化之水肿，法当温阳化水，治水者当先理气，气化水自利也。故方中用生姜、白朮、甘草、大枣补虚健脾；干姜、附子、草果温中散寒，可扶阳抑阴；腹皮、茯苓、厚朴、木香、木瓜以利气消水。

歌诀：实脾苓朮与木瓜，甘草木香大腹加，草果姜附兼厚朴，脾虚阴水效果佳。

## 十二、潤燥剂

凡用滋潤药或清除燥邪的药物为主组成的方剂，叫潤燥剂。

燥病，在临床上较为多见，而原因复杂，大体上可分两种：外感和内伤。治法上，也采取燥而潤之的原则，根据病情灵活掌握。

#### 1、清燥救肺汤：

组成：人参七分 甘草一钱 麦冬一钱二分 石膏二钱半 杏仁七分 杷叶一钱 胡麻一钱 霜桑叶三钱 阿胶八分。

功用：清燥潤肺。

主治：温燥伤肺，干咳无痰，口干，鼻燥，心烦，便秘等。

方解：桑叶解表宣肺；石膏清肺胃之燥热；二者合用以治其致病之源。胶、麦潤肺增液；麻仁以潤腸；参、草益气生津；杏、杷潤脾降逆。凡外燥引起的咳嗽皆可用之。

歌诀：清燥救肺参草杷，石膏胶杏麦胡麻，经霜收下冬桑叶，清肺潤燥效果佳。

#### 2、百合固肺汤：

组成：生地二钱 熟地三钱 麦冬钱半 贝母 百合 当归 白芍 甘草各一钱 元参 桔梗各八分。

功用：养阴清热，润肺化痰。

主治：肺肾阴亏，虚火上炎，咽干喘咳，痰中带血，手足燥热者。

方解：方中二地、元参养阴清热，麦冬、百合润肺生津；归、芍养血；桔、贝清肺化痰。从而使阴液充足，虚火自清。

歌诀：百合固肺二地黄，元参贝母桔甘藜，麦冬芍药当归配，咳嗽痰红肺气伤。

### 3、甘麦大枣汤：

组成：小麦五钱 甘草三钱 大枣十个。

功用：养心润燥，和中缓急。

主治：脏燥，喜悲伤欲哭，精神恍惚，不能自主等证。

方解：生草生津缓急，小麦养心气，大枣补虚润燥，坚志除烦。故对于阴虚燥热引起之心神不宁用之有效。

## 十三、理 气 剂

凡能调和气分，疏理气机，治疗各种气病的方剂，叫做理气剂。

内经曰：“百病生于气。”在临床上细察病因，别其虚实，绝不可虚虚实实。

理气药多为香燥之品，津液亏损者慎用。

### (一)行气：

#### 1、越鞠丸：

组成：苍朮 香附 川芎 神曲 梔子各等分。

功用：行气解郁。

主治：气、血、痰、火、湿、食诸郁致胸膈痞闷，饮食不消者。

方解：苍朮燥湿；香附开气郁；川芎调血郁；神曲调食郁；梔子清火郁；郁解则痰亦自化。临证中，必审其病情，随症加减，不可偏执。如气郁偏重加木香、枳椇；湿郁偏重加茯苓、泽泻；痰郁偏重加半夏、南星、瓜蒌；血郁偏重加桃仁、红花；食郁偏重加麦芽、山楂、砂仁；火郁偏重加黄连、青黛；挟寒则加藜芦；痞满则加厚朴、枳壳等。

#### 2、半夏厚朴汤：

组成：紫苏 半夏 茯苓各三钱 厚朴八分 生姜二钱。

功用：行气解郁，降逆化痰。

主治：梅核气。

方解：紫苏行气开郁；半夏散结除痰；茯苓渗湿清饮；厚朴下气除满；生姜降逆散寒。合而用之具有散结降逆，宣气化痰之功。

### (二)降气：

#### 1、旋复代赭汤：

组成：人参 复花 赭石各三钱 半夏二钱 甘草一钱 生姜一钱 大枣四个。

功用：降逆化痰，扶正益胃。

主治：胃气虚弱，气逆不降，反胃噎气不除，心下满，痰饮喘咳，呕吐便秘。  
方解：以上诸症为食痰内阻，胃气上逆所致。故方中参、草、枣以养正补虚；半、姜以化痰和胃；复花下气消痰；赭石镇逆。使降逆而不伤正气。

歌诀：旋复代赭用人参，半夏姜甘大枣增，噎气不除心下痞，虚中实证此方宜。

#### 2、丁香柿蒂汤：

组成：丁香八分 柿蒂二钱 人参一钱 生姜二钱。

功用：温补降逆。

主治：内伤或久病呃逆，中焦虚寒者。

方解：方中丁香温脾胃以行滞气；柿蒂苦温降逆；涩以止呃；人参以助胃气；生姜和胃散寒。用于胃虚寒呃逆者有效。

#### 3、橘皮竹茹汤：

组成：橘皮三钱 竹茹三钱 人参二钱 甘草钱半 生姜三钱 大枣五个。

功用：清补降逆。

主治：胃虚呃逆。

方解：方中用橘皮理气和胃；竹茹清热；生姜竹茹降逆止呕；草枣参补虚安中；用于胃虚有热之呃逆。

歌诀：橘皮竹茹治呃呃，参甘姜枣共煎合，严氏济生方名同，再加苓夏枇杷麦。

#### 4、定喘汤：

组成：白果四钱 麻黄钱半 桑皮 半夏 冬花各三钱 苏子二钱 黄芩二钱 杏仁三钱 甘草一钱。

功用：清降肺气，定喘化痰。

主治：风寒外束，痰热内蕴而引起喘咳症。

方解：麻黄宣肺定喘；苏、半、杏化痰降逆；桑、芩、冬清肺；白果定喘，且能敛肺，以防麻黄耗散脾气。

歌诀：定喘白果与麻黄，款冬半夏苏子桑，杏仁黄芩甘草共，肺寒膈热此方良。

#### 5、四磨汤：

组成：人参 乌药 沉香 枳椇各等分。

功用：补气降逆。

主治：体虚气逆，宿食不化，大便不利者。

方解：虚弱气逆者用之。以人参补气；乌、沉、枳以下气通结。形症具实者，去人参加枳实。

歌诀：四磨汤治七情侵，人参乌药及枳沉，实邪枳实易人参，喘急气逆服之灵。

#### 6、苏子降气汤：

组成：半夏 苏子 当归各二钱 甘草一钱 前胡 陈皮各钱半 肉桂五分 厚朴钱半 生姜二片。

功用：降逆平喘，温化痰饮。

主治：宿痰不化，气逆喘促，咽中不利者。

方解：苏子降逆定喘；半、前、朴降逆化痰；陈皮行气化痰；肉桂温阳祛寒；当归养血润燥以防诸药之燥热。

歌诀：苏子降气橘半归，前胡桂朴草姜依，下虚上盛痰咳喘，或入沉香贵合机。

## 十四、理血剂

调理血分之方剂，统称理血剂。

分凉血、补血、温血、活血、止血五种。临症中应视矛盾之所在，抓其主要矛盾，灵活地辨证施治。本节只介绍活血、止血两法，余三法列在其它各节中。

### (一)活血：

血是人体重要的物质，假使由于某种内、外因的刺激，使血行不畅，瘀血内阻，出现种种病态。如瘀血一症，有因寒者，因热者，因虚者，因跌扑外伤，血积成瘀者。用活血之剂，以使血行畅通无阻，在治疗上仍须究其致瘀之原因，投以适当的治疗方剂，才能恰中病情。

#### 1、温经汤：

组成：当归 川芎 赤芍 丹皮 阿胶 生姜各二钱 人参三钱 桂枝 甘草半下 萸萸各一钱 麦冬钱半。

功用：散寒祛瘀，养血调经。

主治：虚寒瘀阻，月经或前或后，或多或少，口干烦热者。

方解：萸萸姜桂以温经祛寒，归芎芍补益血虚，人参草助气，麦冬阿胶以润血枯，半下用以和胃，丹皮以逐瘀，为养血温经之剂，少腹冷痛，久不受孕者亦可服用。

歌诀：温经归芍桂萸萸，姜夏丹皮又麦冬，参草扶脾胶益血，调经亦可治崩中。

#### 2、生化汤：

组成：当归六钱 川芎四钱 炮姜八分 桃仁钱半 炙草八分。

功用：活血消瘀。

主治：产后恶漏不行，少腹疼痛。

方解：方中归、芎行血活血；桃、姜祛瘀；甘草和中养正。虚证忌用。

歌诀：生化汤是产后方，腹留恶漏痛难当，归芎桃草姜少许，还须意便黄酒尝。

#### 3、桃仁承气汤：

组成：桃仁三钱 元明粉二钱 川军三钱 桂枝甘草各二钱。

功用：破血下瘀。

主治：蓄血症。跌打损伤，瘀血内停，疼痛不可转侧。血瘀经闭。

方解：桃仁活血；大黄下瘀血积聚；芒硝软坚；桂枝通血脉；甘草和中保胃。

歌诀：桃仁承气五般奇，甘草硝黄并桂枝。热结膀胱小腹胀，如狂蓄血最相宜。

#### 4、桂枝茯苓丸：

组成：桂枝 茯苓 赤芍 丹皮 桃仁各等分。

功用：活血化痰。

主治：瘀血胎漏，痛经，附件炎。

方解：桂枝通血脉；丹皮破瘀；桃仁、赤芍散结；茯苓以补心气。

歌诀：仲景桂枝茯苓丸，丹芍桃仁共五股，等分炼蜜和丸服，活血化痰癥块竭。

### (二) 止血：

血之运行一旦失常，致吐、衄、崩、漏、便血、尿血等诸症皆生，临症中宜详审致病原因，辨证施治。血热者宜凉血止血之法；气虚者宜益气摄血。

#### 1、四生丸：

组成：生荷叶 生艾叶 生柏叶 生地各等分。

功用：凉血止血。

主治：因血热引起的吐血衄血等。

方解：生柏叶为凉血清血之要药，配以生地凉血泻热；荷叶清上焦热；艾叶和血行血；热清则血得安。

歌诀：四生丸用三般叶，侧柏艾荷生地兼，等分生捣如泥服，血热妄行吐衄痊。

#### 2、黄土汤：

组成：阿胶 生地各三钱 白朮二钱 黄芩 附子 甘草各钱半 灶心土一块。

功用：温阳止血。

主治：便血。

方解：脾统血，脾虚则血妄行。方中用灶心土为主以温燥而去寒湿，辅以朮、附温阳健脾；胶地养血和阴；甘草、黄芩清热，脾运得健，血自循经。

歌诀：黄土汤是便血方，阿胶朮附地黄襄，黄芩甘草灶心土，脾脏虚衰血失常。

#### 3、胶艾四物汤：

组成：当归 川芎 白芍各三钱 熟地五钱 阿胶二钱 艾叶二钱。 甘草二钱

功用：补血止漏，安胎。

主治：崩漏；月经过多；胎漏。

方解：方中以四物汤养血；芍药甘草汤缓急止痛；阿胶止血；艾叶暖宫。

歌诀：胶艾汤中四物先，阿胶艾叶草同煎，月经过多及崩漏，胎动能安腹痛痊。

## 十五、补 益 剂

补养人身气、血、阴、阳之不足，叫补益剂。此类方剂运用时，须根据病情缓急而定，有峻补或缓补之分。如虚中挟实的病人，在用补剂时勿忘祛邪，以免闭门留寇，应当注意。

### (一) 补气：

#### 1、四君子汤：

组成：党参三钱 茯苓三钱 白朮二钱 甘草一钱

功用：补气健脾。



主治：脾虚乏力，食不化大便稀等。

方解：补气必先补脾。党参补气；朮、苓健脾渗湿；甘草和中，以达补气养心益脾胃的作用。

歌诀：四君子汤补脾气，参朮茯苓甘草比，益以夏陈名六君，或加香砂胃寒使。

## 2、补中益气汤：

组成：人参二钱 黄芪三钱 当归二钱半 白朮二钱半 陈皮 甘草各二钱 升麻柴胡各三分。

功用：升阳益气。

主治：中气不足，气短心悸，乏力，脉大无力者；脱肛；子宫下垂；一切清阳下陷之症。

方解：补中益气汤为甘温补剂。以芪为主，参、草为副；大补元气，助以朮补脾；归养血；陈皮理气；引用升、柴，使肝脾之气上升。

歌诀：补中益气芪朮陈，升柴生草当归身，劳倦内伤功独擅，亦治阳虚外感因。

## 3、参苓白朮散：

组成：人参 白朮 茯苓各三钱 扁豆四钱 陈皮钱半 山药三钱 莲肉二钱 桔梗八分 砂仁一钱 苡仁二钱。

功用：补脾渗湿。

主治：脾虚食不化及腹泻。

方解：四君子补脾助气，又加健脾之山药、莲肉、扁豆，健胃的砂仁，渗湿的苡仁，载药上行的桔梗，使脾健湿清，诸症告愈。

歌诀：参苓白朮扁豆陈，山药甘莲砂苡仁，桔梗上浮兼保肺，枣汤调服益脾神。

## 4、生脉散：

组成：人参三钱 麦冬三钱 五味子一钱。

功用：补气敛汗，生津止渴。

主治：汗多伤津，肢体困乏，心悸口渴，久咳肺虚者。

方解：人参补气生津；寸冬养阴清热；五味子敛汗。使气壮精神快爽，为强壮补剂。

歌诀：生脉冬味与人参，补气生津保肺阴，少气汗多兼口渴，病危脉绝急煎斟。

## (二) 补血：

### 1、四物汤：

组成：当归 川芎 芍药 地黄各等分。

功用：补血、和血、调经。

主治：血虚之症；月经不调；崩漏。

方解：地、芍为血中之血药；归、芎为血中之气药；两者配伍，可使补而不滞，营血调和。

附方：①八珍汤是四君子汤与四物汤合方。补气养血。②十全大补汤即八珍汤加黄芪、肉桂。大补气血。③人参养荣汤即十全大补汤去川芎加五味子、陈皮、远志。滋阴

养血，助气宁神。

歌诀：四物地芍与归芎，血家百病此方通，四君合入名八珍，再加芪桂十全名。若益志陈五味子，去芎辛窜方更新。

## 2、当归补血汤：

组成：黄芪一两 当归二钱。

功用：补气生血。

主治：久病之后气虚血亏者；疮疡溃后久不收口；大出血之后气虚血短等症。

方解：方中重用黄芪即阳生阴长之意也，临症灵活加减运用，确能奏效。

歌诀：当归补血东垣笔，黄芪一两归二钱，证象白虎烦渴甚，脉大而虚宜此煎。

## 3、归脾汤：

组成：黄芪 党参 当归 白朮 茯苓 元肉 枣仁各三钱 木香八分 远志二钱 甘草钱半。

功用：养血健脾。

主治：思虑过度，心悸健忘，失眠；月经不调，崩漏带下；脾虚食不化，汗出乏力者。

方解：参、芪、归补气养血；茯、枣、远志、元肉以安神；朮、草以健脾；妙在佐以木香理气，使补而不滞，流通气分。

歌诀：归脾汤用朮芪参，归草茯神鱼枣仁，远志木香龙眼肉，煎加姜枣益脾心。

## (三) 补阴：

### 1、六味地黄丸：

组成：熟地八钱 山药 山萸各四钱 丹皮 茯苓泽泻各三钱。

功用：补肾阴。

主治：肾阴虚，头昏耳鸣，腰背酸痛；脚跟痛；小便淋浊或失禁；遗精。

方解：熟地补肾益精；山萸滋补肝肾，益精气；山药健脾；苓、泽渗利湿热；丹皮清热。

附方：①杞菊地黄丸即本方加枸杞、菊花。治：阴虚头目不清。

②知柏地黄丸即本方加知母，黄柏。治：阴虚火动，午后潮热。

歌诀：六味地黄益肾肝，茺萸丹泽地苓参，更加知柏名八味，阴虚火旺可煎餐。

### 2、大补阴丸：

组成：龟板 知母 黄柏 熟地各三钱 猪脊髓适量。

功用：滋阴降火。

主治：阴虚火旺，午后潮热，咳嗽痰血。

方解：熟地、脊髓滋阴；龟板潜阳；知、柏养阴清热。五者合用，起滋阴降火之效。

歌诀：大补阴丸治水亏，火炎劳热致阴衰，地黄龟板兼知柏，蜜丸再加猪脊髓。

### 3、补心丹：

组成：人参 元参 丹参各五钱 天冬 麦冬 远志 柏子仁 五味子各一两 茯

苓五钱 当归一两 生地四两 桔梗五钱 焦枣仁一两。

制法：蜜丸三钱重，硃砂为衣。

功用：养阴生津，镇心安神。

主治：阴亏血少，虚烦失眠，健忘，怔忡，口干心烦。

方解：本方为滋补镇静剂。生地、玄参补血养心；人参、茯苓益心气；柏子、远志养心神；二冬增液；五味子、焦枣仁敛心气。

歌诀：补心丹中柏子仁，二冬归地与三参，桔苓远志共硃砂，枣味酸收血自生。

4 酸枣仁汤：

组成：枣仁五钱 茯苓 知母 川芎各二钱 甘草一钱。

功用：滋阴养血安神。

主治：虚烦失眠。

方解：方中重用枣仁以安心神；川芎疏发肝气；知母滋阴降火；茯苓、甘草合用养心镇静。

歌诀：酸枣仁汤枣仁重，茯知二钱佐川芎，甘草一味相调剂，五味组成能安神。

5、炙甘草汤：

组成：炙甘草钱半 大枣三个 阿胶 麦冬 麻仁各三钱 人参钱半 生地五钱 桂枝三分 生姜三片。

功用：滋阴养血，益胃和脉。

主治：阴虚血少，脉结代，心动悸；虚热咳嗽，痰中带血。

方解：此方又名复脉汤。方中地、胶、麦、麻以养阴生血；参、草、枣益胃和中；桂、姜以行阳气。

歌诀：复脉甘草桂参姜，麦冬生地麻仁襄，大枣阿胶加酒服，虚劳肺痿效力强。

6、一贯煎：

组成：沙参 麦冬 当归 枸杞各三钱 生地六钱 川楝子钱半。

功用：滋阴舒肝。

主治：肝肾阴虚，气滞不化，腹胀胁疼，心中烦热等。

方解：胁疼多属肝郁，治宜条达，而条达之药又多香燥，对阴虚肝气横逆之胁痛，多为不利。但用此方即可收效。方中一派滋肝肾之药，以川楝子以舒肝气，为阴虚胁痛之良方。

歌诀：一贯煎中用地黄，沙参枸杞麦冬襄，当归川楝水煎服，阴虚气滞是妙方。

(四)补阳：

阳虚之症常见有心阳虚，脾阳虚，肾阳虚，本节以肾阳虚为主加以阐明。

1、肾气丸：

组成：六味丸中加附子、肉桂。

功用：温肾补阳。

主治：腰膝冷疼，大便秘，小便频，阳萎早泄。

方解：本方以六味丸壮水之主，加肉桂、附子则补水之火，亦即“益火之源，以消

阴翳。”水火得其养，则肾气复。

歌诀：金匮肾气治肾虚，熟地淮药及山萸，丹皮苓泽加附桂，引火归元热下趋。

## 2、右归饮：

组成：熟地六钱 淮山药三钱 枸杞三钱 山萸二钱 甘草钱半 肉桂二钱 杜仲二钱 制附子二钱。

功用：温补肾阳。

主治：肾阳衰微，腰腹冷痛，肢冷阳萎，遗精，泄泄。

方解：地、药、萸、枸补肾阴；桂附温肾阳；杜仲强精益肾；炙草补中气；方与肾气丸相近。凡命火衰之虚寒证，适用本方。

歌诀：右归饮治命火衰，桂附山萸杜仲淮，熟地甘草枸杞子，能疗泄泄与阳萎。

## 十六、消 导 剂

消导剂临床应用很广，凡食、痰、血、湿等所形成的痞滞均可用之。体虚者慎用。

### (一)消食化滞：

#### 1、保和丸：

组成：山楂六钱 神曲四钱 半夏三钱 茯苓三钱 陈皮二钱 连翘二钱 莱菔子二钱。

功用：消积，除湿和胃。

主治：食积胀满噎腐吞酸，恶食吐泻者。

方解：山楂、神曲、莱菔消食积，夏、陈、苓和胃利湿，连翘散结，诸药合用以成消积除湿和胃之功。

歌诀：保和神曲与山楂，苓夏陈翘菔子加，消积除湿能和胃，方中亦可用麦芽。

#### 2、枳朮丸：

组成：枳实一两 白朮二两。

用法：丸剂，每服三钱。

功用：健脾消积。

主治：食积胀满。

方解：白朮健脾，枳实消积，使邪去而正气不伤，配伍简单有法。

### (二)消痞化积：

#### 1、枳实消痞丸：

组成：半夏 枳实 干姜 黄连 厚朴 党参 白朮 茯苓 甘草 麦芽。

功用：健脾胃，消痞满。

主治：心下痞满，腹胀，食少痰多等。

方解：半、枳以化痰消痞，姜、连调心下互结之寒热，厚朴去满，四君子加麦芽健脾消积，合而用之，脾胃得健，痞满自除。

歌诀：枳实消痞四君兼，麦芽夏曲朴姜连，蒸饼糊丸消积满，清热破积补虚全。

## 2、化痰回生丹：

组成：人参 桂心 两头尖 麝香 片姜黄 公丁香 川椒炭 虻虫 三棱 蒲黄 红色 苏木 桃仁 苏子霜 五灵脂 降香 干漆 当归 没药 白芍 杏仁 香附 莢 莱萸 元胡 水蛭 阿魏 小茴香 川芎 乳香 良姜 艾叶 益母草膏 地黄 别甲 胶 大黄等味。

功用：破积化痰。

主治：妇女痛经，经闭，产后瘀血腹痛及跌打损伤有瘀滞者。

方解：本方汇集破血化积行气之药，一般用其蜜丸，每服一九。

歌诀：化痰回生苏子霜，艾蒲椒炭桂参香，杏桃芍芍莢归素，苏木红花片姜黄，虻蛭良脂棧乳没，降真茴麝与丁香，两头尖漆真阿魏，益母别胶地大黄。

## 十七、祛痰剂

在临床上外感、内伤，皆可蕴郁成痰。古人曰：“痰为百病之母。”说明由痰致病极为复杂。故在治疗上，必须审症求因，祛痰剂之运用，目的是排除和消解痰涎，调畅气机。临床上根据其适应病证的不同，可分为下列七种祛痰剂。

### (一) 燥湿化痰：

二陈汤：

组成：陈皮 甘草各钱半 半夏 茯苓各三钱。

功用：燥湿化痰。

主治：湿痰内停，咳嗽痰满，头眩呕吐等。

方解：半夏燥湿，茯苓利湿，二者均有化痰之力，陈皮理气，甘草和中。

歌诀：二陈汤用夏和陈，益以甘草和茯苓，利气调中兼去湿，诸般痰饮此为珍。

### (二) 润燥化痰：

润肺饮：

组成：知母 寸冬 花粉 生地 茯苓各三钱 贝母二钱 桔梗钱半 甘草一钱 陈皮钱半。

功用：养阴润燥，清肺止咳。

主治：温燥伤肺，咳痰不利。

方解：知、花、麦、地以滋阴，桔、贝以除痰止咳，陈、苓、草理气渗湿而利痰。

歌诀：润肺饮中知贝苓，橘冬桔梗甘草呈，地黄生用天花粉，润燥化痰咳更宁。

### (三) 清热化痰：

1、清气化痰丸：

组成：陈皮钱半 茯苓 半夏 枳实 杏仁各三钱 黄芩 瓜蒌仁各二钱 胆星八分。

功用：清热化痰，下气止咳。

主治：痰热内结，咳嗽黄痰，胸满而喘，惊悸少眠等。

方解：方中以二陈汤加枳、杏、芩、萎、胆等组成，芩萎清热化痰，杏仁宣肺、胆星合二陈化痰之力更著，合用有清热化痰，下气止咳之功。

歌诀：清气化痰星夏橘，杏仁枳实瓜蒌实，芩苓姜汁为糊丸，气顺火消痰自失。

#### 2、小陷胸汤：

组成：黄连八分 半夏钱半 瓜蒌三钱。

功用：清热，祛痰开结。

主治：痰热互结，胸膈满闷。

方解：方中以瓜蒌为主，宽胸利痰；半夏开结，佐以黄连以清热邪，热去痰消，胸膈自舒。

歌诀：小陷胸汤连夏萎，宽胸开结涤痰稠，脉浮滑兮按方痛，不按自痛大陷求。

#### 3、滚痰丸：

组成：礞石 大黄 黄芩 沉香。

功用：降火逐痰。

主治：痰热内结，发为癫狂、惊悸、少眠或喘咳痰稠，眩暈、大便秘结、脉滑数有力。

方解：方中以黄芩清胸中之热；大黄泻肠胃实火；礞石逐顽痰；沉香降气，是治实热老痰的有力方剂。

歌诀：礞石滚痰是名方，礞石黄芩与大黄，少佐沉香为引导，顽痰怪症力能匡。

#### (四)祛寒化痰：

##### 理中化痰丸：

组成：人参钱半 白朮二钱 茯苓三钱 甘草一钱 半夏三钱 干姜一钱。

功用：温中化痰。

主治：脾阳虚，寒饮内停，食少便秘，呕吐清水，吐稀痰等。

方解：方中以理中汤加半夏、茯苓所组成。理中汤理脾胃寒，以治其本，半、苓能化痰，以治其标，标本皆治，自然全愈。

歌诀：理中化痰用人参，半夏甘草朮茯苓，加姜温中化痰饮，祛寒化痰此方珍。

#### (五)祛风化痰：

##### 1、青州白丸：

组成：天南星 白附子 半夏 川乌。

功用：祛风化痰。

主治：口眼歪斜，手脚瘫痪或小儿惊风，呕吐涎沫。

方解：白附 半夏 川乌 南星俱是辛烈燥热之品，功能有化痰祛风之妙，对上症如属寒性的方可使用，否则慎用。

歌诀：青州白丸星夏并，白附川乌俱用生，晒露糊丸姜薄引，风痰瘫痪小儿惊。

##### 2、半夏白朮天麻汤：

组成：半夏 茯苓 白朮 陈皮各三钱 天麻二钱 甘草钱半。

功用：化痰熄风。

主治：风痰眩晕头疼等症。

方解：脾胃论曰：“足太阳痰厥头痛非半夏不能疗；眼黑头眩虚风内作非天麻不能除。”故半夏、天麻为祛痰熄风之主药，佐以二陈去痰，白朮健脾。

歌诀：半夏白朮天麻汤，苓草橘红大枣姜，痰饮头痛兼眩晕，热盛阴亏切莫尝。

(六)祛痰开窍：

白金丸：

组成：白矾三两 玉金七两。

用法：为水丸，每服一钱。

功用：开窍祛痰。

主治：癫、狂、癔。

方解：玉金开心窍，白矾化痰，配伍简明，功效较著。

歌诀：白金丸子治癫狂，心窍痰迷恶血戕，七两玉金川出者，明矾三两合成方。

(七)止咳化痰：

1、止咳散：

组成：桔梗 荆芥 紫苑 百部 白前 陈皮 甘草。

功用：止咳化痰，解表。

主治：外感咳嗽，咳痰不利。

方解：荆芥以解表，配合百部，紫苑以止咳嗽，白前，桔梗宣肺化痰，陈皮以利其气，表解肺安，诸症自愈。

歌诀：止咳散中用桔梗，紫苑荆芥百部陈，白前甘草共为末，姜汤调下效力宏。

2、三子养亲汤：

组成：苏子 白芥子 莱菔子各等分。

功用：降逆化痰。

主治：气逆咳嗽，痰多胸痞。

方解：苏子降逆，白芥子下气除痰，莱菔子消食化痰，痰多喘咳，脘闷食少者皆可用之。

歌诀：三子养亲痰盛方，芥苏莱菔共煎汤，大便素实加熟蜜，有寒更可加生姜。

## 十八、固 涩 剂

凡用收敛固涩的药物组成，具有收敛固脱作用的方剂，叫固涩剂。如临症有自汗、盗汗、泻痢、遗尿、遗精、崩漏、带下等，皆可选用。

此类方剂用于滑脱耗散的症候，若有表邪的不可误用，否则会留邪发生他变。

(一)敛汗固表：

1、玉屏风散：

组成：黄芪六钱 白朮三钱 防风一钱。

功用：固表止汗。

主治：自汗以及体虚感受风邪汗出者。

方解：黄芪固表实卫，白朮健脾，防风以祛风寒，卫强表固，则汗止。

歌诀：玉屏风散最为灵，芪朮防风鼎足形，表虚汗多兼感冒，药虽相恶效相成。

2、当归六黄汤：

组成：当归 生地 熟地各三钱 黄芪四钱 黄柏 黄连 黄芩各一钱。

功用：滋阴清热，止汗。

主治：盗汗。

方解：归、地滋阴，三黄泻火，黄芪固表。

歌诀：当归六黄治汗出，黄柏芩连生熟地，泻火固表复滋阴，胃弱气虚在所忌。

(二)敛肺止咳：

五味子汤：

组成：人参二钱 麦冬三钱 五味子一钱 杏仁、陈皮各二钱。

功用：敛肺止咳，益气生津。

主治：肺虚喘咳。

方解：本方由生脉散加杏仁，陈皮组成。生脉散补肺生津，五味子敛肺，杏仁降气，陈皮理气，对肺虚久咳者可用。

歌诀：五味子汤用橘皮，人参杏子麦冬记，煎加姜枣和营卫，益气生津敛肺宜。

(三)涩肠固脱：

1、桃花汤：

组成：赤石脂四钱 干姜钱半 粳米五钱。

功用：温中固肠。

主治：腹泻久而不止。

方解：赤石脂固肠，干姜温中，粳米养胃，久泻虚寒者用之有效。

歌诀：桃花汤赤石脂宜，粳米干姜共相匹，为涩虚寒少阴利，热邪滞下却难施。

2、局方养脏汤：

组成：白朮 当归 人参 白朮 肉蔻 肉桂 炙草 木香 诃子 罂粟壳。

功用：补虚温中，涩肠固脱。

主治：泻痢日久，脾胃虚寒，滑脱不禁或脱肛。

方解：方中参、朮、草益气健脾，桂、蔻温中止泻，粟壳、诃子助桂、蔻以固肠，佐归、芍和血止痛，木香调气，合用共奏补虚温中，涩肠固脱之功。寒甚者酌加干姜、附子。

歌诀：局方养脏木香诃，粟壳当归肉蔻和，朮芍桂参甘草共，脱肛久泻服之瘳。

(四)涩精止遗：

1、金锁固精丸：

组成：沙蒺藜 芡实 莲须 龙骨 牡蛎。

功用：补心肾涩精。

主治：遗精。

方解：沙蒺藜、芡实补肾固精，龙、牡固涩，莲须为涩精要药，凡心肾虚、虚火内



动而遗精者，较为适宜。

歌诀：金锁固精莲茨煨，龙骨牡蛎沙吉利，莲粉糊丸盐汤下，涩精秘气清遗剂。

### 2、桑螵蛸散：

组成：桑螵蛸 远志 菖蒲各三钱 人参二钱 茯神 当归 龙骨龟板各三钱。

功用：补肾益精，补虚止遗。

主治：小便频数，遗尿。

方解：桑螵固肾益精，补虚治遗尿，配 龙骨 以涩之，苓远归 参 龟，菖以养心肾，兼以安神定志，所以对尿频或遗尿而见心悸不安者，最为适用。

歌诀：桑螵蛸散治便数，参苓龙骨同龟壳，菖蒲远志及当归，补肾宁心健忘却。

### 3、缩泉丸：

组成：乌药 益智仁 山药各等分。

功用：温肾，缩小便。

主治：尿频，遗尿。

方解：益智温脾胃之寒，而乌药温膀胱之气，更配以山药补脾健胃，则精气而膀胱功用复健，而遗尿可愈。

歌诀：缩泉丸治小便数，脾肾虚寒失束约，山药乌药益智仁，糊丸服后散功捷。

### (五)固崩止带：

#### 固经丸：

组成：黄芩 白芍 龟板各一两 椿皮七钱 黄柏三钱 香附二钱。

功用：清热固经。

主治：经漏不止，心烦口干者。

方解：龟、芍滋阴养血，芩、椿、柏清热固脱，引用香附以理气，热去则血得安。

歌诀：固经丸治漏与崩，龟板白芍与黄芩，黄柏香附椿皮度，漏崩为丸经血宁。

## 十九、驱 虫 剂

凡能驱除体内寄生虫的方剂，叫做驱虫剂。在临床上应根据病情的漏盖，体质的强弱，而施驱虫，体虚者辅以健脾之法。

### 1、乌梅丸：

组成：乌梅三钱 细辛八分 干姜 附子各一钱 川椒钱半 黄柏 黄连 党参各二钱 当归三钱 桂枝一钱。

功用：安蛔。

主治：虫积腹痛。

方解：乌梅味酸蛔得之而软，连、柏苦寒蛔得之而伏，川椒，细辛味辛而能驱蛔，助以姜、桂、附温寒，参、归养正，使蛔去而正气不伤。

歌诀：乌梅丸用细辛桂，人参附子椒姜连，黄连黄柏及当归，温脏安蛔寒厥剂。

### 2、化虫丸：

组成：胡粉 鹤虱 槟榔 苦楝皮 枯矾或加茺莨、君子仁。

功用：杀诸虫。

主治：肠中诸虫，腹痛呕吐清水，或其腹往来上下痛剧。

方解：此方汇集驱虫杀虫之品，单用即有杀虫作用，合用则杀虫之力更强。

歌诀：化虫鹤虱及使君，槟榔茺莨苦楝群，白矾胡粉糊丸服，肠胃诸虫难生存。

## 二十、痢 瘍 剂

(一) 外痢治法：

### 1、消痈解毒饮：

组成：银花三钱 山甲 赤芍 防风 白芷 当归 陈皮 甘草 贝母 花粉 乳香 没药 皂刺各一钱。

功用：清热解毒。

主治：痈疽肿痛属热者。

方解：银、草清热解暑，归、芍活血，乳、没散郁止痛，陈、芷散风消肿，山甲、皂刺液坚散肿，花粉、贝母清热散结，陈皮理气行滞。合用则清热解毒消肿，可奏活血止痛之功。

歌诀：消痈解毒贝银花，防芷归陈草节加，芍药花粉兼乳没，山甲皂刺效可夸。

### 2、消瘰丸：

组成：元参 牡蛎 贝母。

功用：清热消痰，软坚散结。

主治：瘰疬。

方解：方中元参、贝母降火散结以消瘰疬，佐以牡蛎以软坚。

歌诀：消痈丸贝牡玄参，解郁化痰并养阴，瘰疬阴亏痰气结，加减临时细斟酌。

### 3、透脓散：

组成：黄芪 当归 川芎 山甲 皂刺。

功用：托里透脓。

主治：疮疡已成脓无力外透者。

方解：黄芪益气，归、芎养血，气血健旺，再佐以山甲、皂刺软坚透脓。

歌诀：透脓散治毒成脓，服此能成速溃功，川芎归芪甲片皂，加正牛银效益宏。

## (二) 阴症：

### 阳和汤：

组成：熟地一两 白芥子二钱 鹿角胶三钱 肉桂一钱 姜炭五分 麻黄五分 甘草一钱。

主治：一切阴疽之症，如脱疽、鹤膝风、痰核、瘰疬、乳岩等。但必须结合全身症状，确属阴症者，方可使用。

方解：方中地、姜、桂、胶温阳补虚，麻黄走表，白芥子以去痰结，温阳则寒凝

悉解，故有阳和之名。

歌诀：阳和汤法解寒凝，外症虚寒色属阴，熟地鹿胶姜炭桂，麻黄白芥草相承。

内痈治法：

1、苇茎汤：

组成：芦根一两 冬瓜仁 苡仁各五钱 桃仁三钱。

功用：清肺化痰，逐瘀排脓。

主治：肺痈。

方解：芦根清肺养阴，苡仁清肺中之湿热，冬瓜仁清脓血瘀湿，桃仁行滞，合用便奏逐瘀排脓之功。

歌诀：苇茎汤方出千金，瓜子桃仁苡苡仁，瘀热肺痈咳吐浊，甘寒清肃上焦灵。

2、大黄牡丹皮汤：

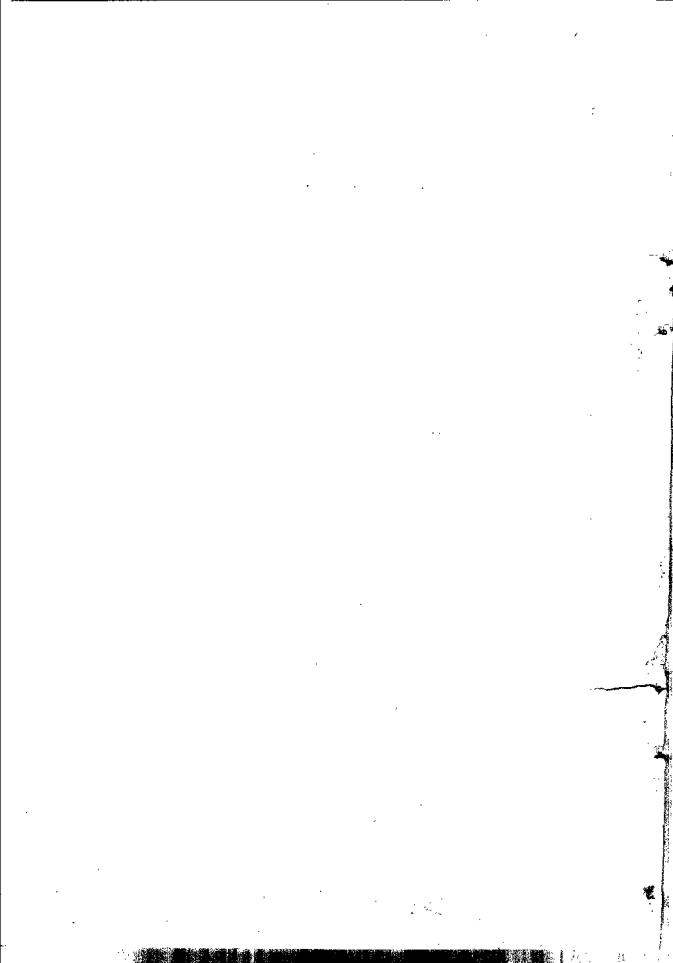
组成：大黄四钱 丹皮二钱 桃仁三钱 元明粉三钱 冬瓜仁五钱。

功用：清热破瘀。

主治：肠痈未成脓者。

方解：大黄、元明粉泻肠中湿热结滞，桃仁、冬瓜仁去瘀止痛，丹皮清热化瘀，合用则能泻热破瘀消肿。

歌诀：金匱大黄牡丹汤，桃仁瓜子芒硝襄，肠痈初起脉迟紧，尚未成脓服乃康。



# 中医学讲义 (初稿)

## (内科部分)

大同市中医院革命委员会编

大同市革命委员会卫生局印

### 毛主席语录

我们应该谦虚，谨慎，戒骄，戒躁，全心全意地为中道人民服务，……

读书是学习，使用也是学习，而且提更重更的学习。从战争学习战争——这是我们的主要方法。

## 第三編 各科常見疾病

### 第一章 內科雜病

內科学是临床各科的基础，在辩证施治中，主要是以脏腑辩证为总纲，结合四诊八纲，从而认识疾病的本质进行治疗。

各种內科杂病所表现的证候，就是脏腑病理变化的反映。如果不知脏腑的生理病理的基本理论，则病原莫辨，用药无方，这就达不到审证求因，辩证施治的疗效。

气和血是人体生命活动的动力源泉，它既是脏腑功能的反映，又是脏腑活动的产物，人体病理变化无不涉及气血。所以认识和分析气血的病理、病证，就能更深入探讨脏腑的病理变化，可以指导临床实践。

內科疾病的治疗原则，据某脏腑的虚、实、寒、热，分别采用补、泻、温、清等法。如果有两个脏器以上发病，则应根据病情，抓主要矛盾和矛盾的主要方面，治疗上分先后缓急。古人有汗、吐、下、和、温、清、补、消八法，可以根据临床具体病情选择运用或配合运用。一般的说，气虚者宜补气；气实者宜理气、行气、降气。血虚者宜补血；出血者宜止血；血瘀者宜活血化瘀；这仅是说明內科杂病治疗的大概情况。本书所举常见的內科杂病，远不是中医內科学的全貌，但举一反三，对指导临床实践是有着重要意义的。

#### 一、咳 嗽

咳嗽是肺系发病的主要症状，但引起咳嗽的原因较多。咳论云：“五脏六腑皆令人咳，非独肺也。”临床上首先当分外感和内伤，因皮毛者肺之合也。故六淫外感，皆可伤肺致咳。在脏腑内部病变，如果影响于肺，亦可致咳。因肺受脾养，肺肾相滋，肺主肃降，肾主纳气，因此，内伤咳嗽多与脾胃有关。外感咳嗽一般可分为风寒、风热、燥

热。内伤者有湿痰、肺寒、阴虚。治疗外感咳嗽，当以辛甘宣散。忌用寒凉收敛，否则容易留邪不解。内伤咳嗽应求其本，辨证治疗，不宜见咳止咳。

### (一) 外感咳嗽：

#### 1、风寒型：

(1) 主要脉证：头痛，咳嗽，痰稀色白，鼻塞流涕，喉痒，或恶寒发热，无汗，舌苔薄白，脉浮。

(2) 方药举例：用杏苏散加减以疏风散寒，宣肺止咳。方药：苏叶、荆芥、防风、杏仁、前胡、桔梗。

(3) 兼证加减：兼心下停饮者用小青龙汤以散寒逐饮。方药：麻黄、桂枝、干姜、细辛、五味子、半夏、白芍、甘草。

#### 2、风热型：

(1) 主要脉证：咳而不爽，吐痰粘稠，口干咽痛或发热面赤，舌苔薄黄，脉浮数。

(2) 方药举例：用桑菊饮加减以疏风清热，宣肺化痰。方药：桑叶、菊花、连翘、杏仁、桔梗、黄芩、芦根、牛子。

(3) 兼证加减：肺热已盛，外寒不解，咳喘身热，咽干鼻煽者，可用麻杏石甘汤加减。方药：麻黄、杏仁、石膏、甘草、黄芩、前胡。兼腕闷苔黄者加焦三仙、腹子。

#### 3、燥热型：

(1) 主要脉证：干咳无痰或痰少而粘稠，不易咳出，鼻燥咽干，或有恶寒发热，舌尖红，苔薄黄，脉多浮数。

(2) 方药举例：用清燥救肺汤加减以清燥润肺。方药：桑叶、石膏、杏仁、甘草、杷叶、麦冬、沙参。

(3) 兼证加减：兼便秘者加麻仁、阿胶。咳嗽无痰，鼻出热气，口渴喜饮，咽痛者用加减凉膈散。方药：连翘、梔子、黄芩、薄荷、甘草、桔梗、瓜蒌、桑皮。

### (二) 内伤咳嗽：

#### 1、湿痰型：

(1) 主要脉证：咳嗽痰多易出，痰白而粘，胸闷纳少，甚或面肢浮肿，苔腻脉滑。

(2) 方药举例：用二陈汤加减以健脾燥湿，止咳化痰。方药：陈皮、半夏、茯苓、杏仁、紫苑、薏仁、苍朮、厚朴。

(3) 兼证加减：兼见气弱面浮者用六君子汤。方药：党参、白朮、茯苓、炙草、陈皮、半夏。若痰蕴化热，咳痰粘稠而黄，喉干作痒，脉濡数者用清金化痰汤以清热化痰。方药：黄芩、梔子、桔梗、麦冬、桑皮、贝母、瓜蒌仁、知母、桔红、茯苓、甘草。

#### 2、肺寒型：

(1) 主要脉证：呼吸不利，咳痰稀薄清冷，得温则减，体虚少气，苔薄质淡，脉沉弱。

(2) 方药举例：用加味理中汤以温补脾肺。方药：党参、白朮、干姜、甘草、半夏、细辛、桔红、五味子。

### 3、阴虚型：

(1) 主要脉证：咳而少痰，颧赤潮热，倦怠食少，脉细数。

(2) 方药举例：用加减沙参、麦冬饮以养肺滋阴。方药：百合、沙参、麦冬、天冬、生地、山药、百部、阿胶。

(3) 兼证加减：兼见腰痠腿软，咳而短气者合都气丸加减。方药：熟地、山芋、五味子、补骨脂、胡桃肉、茯苓。

### (三) 简易方：

1、主治：慢性气管炎。

处方：茄秧二斤、鹵干二克。

制法：将茄秧加水三斤，煎取一斤。

服法：每日二次，每次半斤，送服鹵干一克。

2、主治：慢性气管炎。

处方：莱菔子十两，麻黄五两，海浮石六两。

制法：共研细面，制成绿豆大水丸。

服法：日服二次，每次25—30粒。

3、主治：慢性气管炎。

处方：松塔四两。

制法：水煎两次，每次加水四斤，煎至四两，将两次煎液混合使用。

服法：成人每服一两，日服二次。

4、主治：老年慢性气管炎偏寒喘者。

处方：半夏、硫黄各等分。

制法：先将硫黄放入豆腐中蒸一小时后，取出硫黄加等量半夏研面，制成绿豆大水丸。

服法：每日二次，每次15—20粒。

5、主治：急性气管炎。

处方：芫荽、鲜姜各三钱，红糖适量。

服法：水煎服取汗。

6、主治：急性支气管炎。

处方：莱菔子三钱、白菜根三个、冰糖一两。

服法：水煎服。

### (四) 针灸：

1、外感风寒针灸风门、肺俞。风热者去灸加针尺泽、气喘。痰多加丰隆。

2、久咳针天突。

## 二、哮 喘

呼吸气促张口摇扇谓之喘，呼吸气喘出入喉间有声谓之哮。喘以气息不匀为主证，哮则以声响为特点。喘是气机升降失常，哮则气为痰阻。喘病并不兼哮，哮证必兼喘。

喘有虚实之别，实喘是肺受邪侵，故气粗声高，以呼出为快。虚喘者吸不归根肺气难续，气怯声低以深吸为快。

哮证必有宿痰内伏，每因外感引动而骤发。哮有冷热之分。冷哮为肺有寒痰，咳痰清稀如泡沫状。热哮是膈上有热，呛咳阵作，痰浊稠黄，胸膈烦闷。哮喘病情不同，治疗应分缓急。急则治标以平喘止哮为先；缓则应补虚清痰以固本。

(一)喘证：分虚实两类。

实喘：多由风寒或风热所致。

### 1、风寒型：

(1)主要脉证：头身痛，恶寒怕风，微热无汗，胸膈喘咳，呼吸急促，喉中痰鸣，痰多稀薄或呈泡沫状。苔薄白，脉浮滑而数。

(2)方药举例：用小青龙汤加减以疏风散寒，豁痰平喘。方药：麻黄、桂枝、细辛、五味子、干姜、白芍、射干、半夏。

### 2、风热型：

(1)主要脉证：喘而烦热，咽痛口渴，痰多粘稠，咯之难出，小便赤涩，大便不利。舌质红，苔厚，脉数。

(2)方药举例：发热者用麻杏石甘汤加减以清肺泻热，化痰平喘。方药：麻黄、杏仁、生石膏、甘草、黄芩、地龙。不发热者用定喘汤加减。方药：白果、麻黄、桑皮、黄芩、杏仁、贝母、冬花、桔红。

虚喘：虚喘以虚为主，微劳即喘甚。临床分肺虚和肾虚两种。

### 1、肺虚型：

(1)主要脉证：呼吸短促，或兼咳嗽，言语无力，津耗液亏，微热而渴，自汗，潮红，易感冒。舌质红，脉微弱。

(2)方药举例：用生脉散加味以补肺生津，固表。方药：人参、麦冬、五味子、生芪、紫苑。

### 2、肾虚型：

(1)主要脉证：气短，息促，呼多吸少，动则喘甚，吐痰起沫，腰痠腿软。偏阳虚者，恶寒肢冷，面色淡白，小便清长，舌淡，脉沉细无力。偏阴虚者，面红烦躁，手足心热，盗汗，大便干，小便黄。舌质红，舌苔光剥。脉细稍数。

(2)方药举例：偏阳虚者 宜温肾纳气；用金匱肾气丸。方药：肉桂、附子、山药、熟地、山芋、茯苓、丹皮、泽泻。偏阴虚者，宜滋阴补肾；用麦味地黄丸。方药：麦冬、五味子、熟地、山芋、山药、丹皮、茯苓、泽泻。

(二)哮证：一般分冷哮、热哮两种。



### 1、冷哮：

(1) 主要脉证：呼吸急促，痰涎清稀，喉中有哮鸣声，胸膈满闷。舌苔白滑，脉象沉紧。如因外感诱发，可兼寒热身痛等表证。

(2) 方药举例：用射干麻黄汤以温肺化痰，宣肺平喘。方药：射干、麻黄、紫菀、细辛、半夏、干姜、冬花。表解后咳嗽痰多者用冷哮丸以温肺化痰。方药：麻黄、杏仁、生草、细辛、胆星、半夏、川乌、川椒、白矾、牙皂、紫菀、冬花、神曲。面糊丸，先姜汤服。

### 2、热哮：

(1) 主要脉证：呼吸急促，气粗声高，咳呛阵作，喉中有哮鸣声，痰浊稠黄，排吐不利，烦闷不安，口渴喜饮。舌质红，苔多黄腻，脉滑数。

(2) 方药举例：用越婢加半夏汤加减以宣肺清热，豁痰降逆。方药：麻黄、石膏、杏仁、亭力子、射干、生草、大枣。

### (三) 简易方：

#### 1、主治：哮喘。

处方：白萝卜汁一碗。

服法：加红糖适量共煎服。

#### 2、主治：哮喘。

处方：蚯蚓（晒干）。

服法：每次三钱水煎服。或将蚯蚓碾末，每次1—2钱冲服。

#### 3、主治：哮喘。

处方：杏仁、胡桃仁各四两。

服法：共研细面，炼蜜为一钱大丸。每服一九，姜汤送下。

#### 4、主治：气喘。

处方：洋金花叶若干。

用法：将叶揉碎，装烟袋中吸烟，每次一袋。

#### 5、主治：哮喘。

处方：茄子梗一两（过霜降后）。

服法：水煎加糖服。

(四) 针灸：天突、气喘、喘息、丰隆。

## 三、心悸

心悸即心跳不宁，不能自主，时作时止，或无已云：“心悸之由，不越二种：一者气虚也，二者停饮也。”举此二要，言其病因。本病与因精神因素引起之惊悸不同，也不同于心胸跳动，无有时时的怔忡症，然二者常互兼见。心悸的病理，主要是心阳虚或因气血虚弱心气不足而起，或因水饮内停，阻遏心阳，亦可因血络瘀结，心阳不得宣

通。临床上分虚实两类，虚证中又有心血不足、心阳衰弱、气血两虚的不同，实证中又有痰饮、瘀血的区别，均当分别论治。

### (一) 虚型：

#### 1、心血不足：

(1) 主要脉证：心悸不安，面白少华，唇淡，恍惚不寐，盗汗，肌肉消瘦，头目眩晕，舌质淡红，脉细弱。

(2) 方药举例：用天王补心丹加减滋阴清心，养血安神。方药：柏子仁、枣仁、远志、天冬、麦冬、丹参、沙参、硃砂、五味子、茯苓、生地、元参、桔梗、石菖蒲。

(3) 兼证加减：兼虚烦咽燥，口干苦等证，用硃砂安神丸。兼五心烦热，梦遗，腰痠，肾阴不足者，可合六味丸。

#### 2、心阳衰弱：

(1) 主要脉证：头晕心悸，心中空虚，胸脘痞满，神疲乏力，少气自汗，肢冷形寒，动则喘气，甚则无故亦觉心中筑筑振动，脉虚大无力或细数而弱。

(2) 方药举例：桂附参苓朮草汤补益心阳（茯苓、桂枝、白朮、甘草、党参、附子）。

(3) 兼证加减：心悸甚兼浮肿喘息，形寒肢冷，汗出，用真武汤。兼脉结代心悸，宜炙甘草汤辛润通阳。

#### 3、气血两虚：

(1) 主要脉证：心悸不寐，面色淡白无华，怔忡健忘，短气乏力，精神萎靡，腰脚痠软，每遇烦劳，心神恍惚转甚，苔淡白，脉细弱。

(2) 方药举例：用十全大补汤以双补气血。方药：茯苓、党参、白朮、生草、当归、白芍、川芎、熟地、黄芪、肉桂。

(3) 兼证加减：兼腹胀便秘，疲倦无力，面色萎黄，心脾两虚，用归脾汤。兼遗精早泄，腰困痠软，肾阴不足，合右归饮加减。方药：熟地、附子、山萸、山药、仙茅、兔丝子、巴吉肉。

### (二) 实型：

#### 1、痰阻心阳：

(1) 主要脉证：水停心下，眩晕颠倒心悸，短气胸膈闷恶，身体肥胖，脉弦滑，舌苔白腻。

(2) 方药举例：宜温阳化饮，用苓桂朮甘汤。

(3) 兼证加减：兼痰阻心胞，言语如痴，用茯苓饮子涤痰开饮。（茯苓、生枳、茯苓、麦冬、桔皮、沉香、槟榔、甘草）。兼水停心下，惕悸不宁短气加茯苓、生姜、桂枝、甘草。

#### 2、瘀血阻络：

(1) 主要脉证：心悸短气，胸前区疼，唇绀指甲青紫，面颊部紫红，甚或面足浮肿，舌质紫绛，脉沉涩或现结代。

(2) 方药举例：用血府逐瘀汤加减。方药：当归、生地、桃仁、红花、甘草、枳壳、赤芍、柴胡、川芎、桔梗、牛夕。

(3) 兼证加减：兼心前区刺痛加丹参、乳没或生蒲黄、五灵脂。兼面肢浮肿加桂枝、茯苓、白朮。

(三) 简易方：

(1) 党参五钱、当归五钱猪腰子一个，同煮如浆，每服二钱，治心气怔忡自汗，服二至三次即见效。

(2) 猪心一个，硃砂2—3钱，将硃砂面纳入猪心焙干研面，每服钱半。

(3) 茯神、赤小豆、菖蒲、铁落粉灯心水应服

(四) 针灸穴位：

(1) 刺心俞、内关、神门、三阴交。

(2) 内关、少府。

(3) 内关、间使、三里。

(4) 尺泽、合谷、三里。

## 四、失 眠

失眠包括入睡困难，醒后再不能眠，或时睡时醒，寐而不稳，甚至彻夜不眠。

造成失眠的原因很多，如思虑过度，心脾血虚；或因惊恐，心胆气怯；或因肝胆火旺；或因胃失和降等等。由于这些因素影响，故致失眠。

本病临床分类，大抵可分虚实两类。虚证方面有：心脾两虚，心胆气怯，阴虚火旺三型。实证方面有：肝胆火炽，胃中不和，湿痰停滞三型。

失眠的治疗原则宜寻其所因，或调补心脾，益气宁神，交通心肾，或平肝泻火，和胃化积，祛痰导滞等。

(一) 虚证：

1、心脾两虚：

(1) 主要脉证：失眠，惊悸怔忡，头眩耳鸣，肤色不荣，体倦神疲，饮食无味，舌淡苔薄，脉象细弱。

(2) 方药举例：以归脾汤补养心脾。方药：当归、黄芪、白朮、生草、远志、党参、木香、茯神、元肉、焦枣仁。

(3) 兼证加减法：兼脾虚不能生血或大量出血，加龟板胶或阿胶、莲盆炭。兼心血虚，神不守舍，彻夜不寐，惊乱躁扰，用琥珀安神汤（琥珀、茯神、菖蒲、龙齿、远志、人参、枣仁、柏子仁、黄连、当归、生地、硃砂、牛黄）。

2、心胆气怯：

(1) 主要脉证：睡眠后多惊梦，醒后心悸，触事易惊，怵惕不安，虚烦不寐，脉弦细或虚大。

(2) 方药举例：用安神定志汤或酸枣仁汤加补益心气之品。方药：安神定志汤：。

党参、茯苓、茯神、龙齿、远志、菖蒲。酸枣仁汤：酸枣仁、知母、甘草、茯苓、川芎。

(3) 兼证加减法：兼年高气衰，精神疲惫，善忘，宜加巩固本丸（人参、茯苓、炙草、熟地、麦冬、天冬、菖蒲、远志、珠砂）。兼体质丰肥，胆怯易惊，用温胆汤加远志、枣仁，祛痰安神。

### 3、阴虚火旺：

(1) 主要脉证：心烦不寐，头晕耳鸣，口干少津，五心烦热，盗汗，心悸，健忘，腰脊酸楚，情绪易动，苔薄舌质红，脉细数。

(2) 方药举例：用黄连阿胶汤滋阴清热。方药：鸡子黄、黄芩、生白芍、黄连、阿胶。

(3) 兼证加减法：兼心肾不交，用交泰丸（川连、肉桂）。兼心悸怔忡或者用珠砂安神合六味丸加减（川连、生地、当归、丹皮、山萸、金樱子、山药、枣仁、远志）。兼心火不降，烦闷于上，神志不安，宜用朱雀丸（沉香、茯神、珠砂）。

### (二) 实证：

#### 1、肝胆火炽：

(1) 主要脉证：头痛、眩晕、耳鸣无有减时，面红颧赤，失眠躁扰，尿赤便秘，脉象弦数，舌绛少苔。

(2) 方药举例：用龙胆泻肝汤。方药：山梔子、黄芩、柴胡、生地、车前子、泽泻、木通、甘草、当归、龙胆草。

(3) 兼证加减法：兼眩晕头痛加钩藤、白蒺藜、菊花、牡蛎。兼突然耳鸣耳聋加灵磁石、珠砂、菖蒲。兼大便秘结加芦荟、川军。

#### 2、胃中不和：

(1) 主要脉证：失眠、脘闷腹痛，腹中不舒，不思饮食，或大便不爽，嗳腐吞酸，舌苔厚腻，脉象多滑。

(2) 方药举例：可用保和丸消导和胃。方药：麦芽、山楂、莱菔子、厚朴、香附、甘草、连翘、陈皮。

(3) 兼证加减法：精神疲倦，不思饮食，加白朮、砂仁、内金。兼大便不爽吞腐脘腹痛加厚朴、大黄。兼烦躁加龙齿、夜交藤。

#### 3、湿痰停滞：

(1) 主要脉证：胸膈不利，恶心欲吐，平时痰多，头重眩晕，睡眠不安或臂痛，苔白腻，脉弦滑。

(2) 方药举例：用导痰汤加减。方药：陈皮、半夏、茯苓、甘草、胆星、枳实、菖蒲、远志、竹茹、秫米。

(3) 兼证加减法：兼咳嗽气逆短气加三子养亲汤。兼眩晕烦悸加天麻、钩藤、珍珠母。

### (三) 简易方：

(1) 五味子三两酒适量浸，随每人酒量，日服两次，以不醉为度。

(2) 炒枣仁一两，浓煎，睡前半小时顿服。

(3) 菖蒲、远志各三钱，硃砂一钱冲，水煎服。

(4) 夜交藤一两泡水代茶饮。

(5) 丹参五钱睡前煎服。

(四) 针灸穴位：

(1) 神门、内关、三阴交。

(2) 心俞、肾俞、脾俞。

(3) 肝俞、胆俞、行间。

(4) 神门、太渊、内关。

## 五、头痛

头痛按部位讲可分为：太阳头痛（枕后），少阳头痛（两侧），阳明头痛（前额），厥阳头痛（巅顶）四类。按病因讲，外感头痛多为风寒、风热及暑热所致；内伤头痛或因肝郁化火，上扰清窍，或因胃气不降，或因痰火上攻，或因血虚，或因气虚，或因寒厥，均宜分类治之。

(一) 外感头痛

1、风寒型：

(1) 主要脉证：头痛时作，遇风寒则甚，痛连项背，头部怕冷，口不渴，或恶风寒，无汗。苔薄白，脉浮。

(2) 方药举例：用川芎茶调散以疏风散寒。

方药：川芎、白芷、荆芥、防风、川羌、细辛、卜硝、生草。

(3) 兼证加减：

项背强者加葛根。咳嗽加麻黄、杏仁。

2、风热型：

(1) 主要脉证：头痛如裂，以前额痛为主，鼻塞涕黄，汗出，面赤，口渴，发热便秘，溲赤。脉浮数。

(2) 方药举例：用芩芷石膏汤以清泄风热。方药：川芎、白芷、石膏、菊花、蔓本、梔子、防风。

(3) 兼证加减：

咽痛加山豆根。口渴加花粉。鼻流黄涕加卜硝。

3、暑热型：

(1) 主要脉证：头痛首如裹，汗出口渴，面赤，周身重痛，口腻渴不多饮。脉多洪大。

(2) 方药举例：用苍朮白虎汤加味、以清暑利湿。方药：生石膏，知母、甘草、梗米、苍朮、荷叶、滑石。

(3) 兼证加减:

病重面肿者用清震汤: 苍朮、荷叶、升麻。湿重者可用羌活渗湿汤。

(二) 内伤头痛

1、肝热型:

(1) 主要脉证: 头痛、头胀、昏眩, 目赤多眵, 鼻干牙痛, 耳鸣失聪, 面部躁动, 口干舌燥, 苔黄。脉弦数有力。

(2) 方药举例: 用龙胆泻肝汤以平肝清热。

(3) 兼证加减:

兼呕恶加竹茹、连翘、生赭石。

2、痰郁型:

(1) 主要脉证:

头痛眩晕身重, 发病时两颊青黄, 或呕吐痰涎, 脘腹或作胀, 咳嗽不畅, 脉滑大。苔白腻而厚。

(2) 方药举例: 用半夏天麻白朮汤加蔓荆子、川芎、细辛、黄芩以除痰。

(3) 兼证加减:

兼心烦脘痞加积壳、瓜蒌、陈皮、苏子。

3、阴虚阳亢型:

(1) 主要脉证:

头痛绵绵, 头晕眼花, 有头重脚轻之感。腰痠困, 耳鸣, 烦躁易怒, 肢体麻木, 舌质红。脉弦细。

(2) 方药举例: 用六味地黄丸加钩藤、天麻、桑寄生、磁石以磁阴潜阳。

(3) 兼证加减:

兼心悸不寐加牡蛎、生龙齿、焦枣仁、首乌藤。

4、气虚型:

(1) 主要脉证:

面色苍白, 头痛气短, 朝轻夜重, 遇劳频发, 心悸怔忡, 纳少便溏, 面色淡白。脉大无力。

(2) 方药举例: 用顺气和中汤以升阳补气。方药: 黄芪、人参、白朮、白芍、当归、陈皮、生草、柴胡、升麻、蔓荆、川芎、细辛。

5、血虚型:

(1) 主要脉证:

头痛目昏, 午后病甚, 有如细筋牵引, 语声细长, 潮热心悸, 寐不安, 不思饮食, 脉沉细。苔少。

(2) 方药举例: 用头痛经验方, 以养血疏风。方药: 当归一两、川芎二钱、白芷三钱、姜虫二钱半。

(3) 兼证加减: 痛兼抽搐者加全虫、蜈蚣。

6、寒厥头痛(厥阴头痛):

(1) 主要脉证：头痛剧烈，多发于巅顶，脑内觉冷，畏风形寒，四肢不温，或呕吐涎沫，精神忧郁面色微青。脉象沉弦或沉紧。

(2) 方药举例：用吴茱萸汤以温肝和胃。方药：党参、吴茱萸、生姜、大枣。

(3) 兼证加减：恶寒厥冷者加附子、细辛。

(三) 简易方：

1、蔓荆子炒五钱、石楠叶三钱、水煎汤代茶饮。

2、辛夷适量研细末，吹入鼻内，即可止痛。

3、全虫、地龙、甘草各等分，研细末每服一钱，早晚各服一次。

4、川芎三钱、茶叶三钱、白芷三钱，水煎治新久偏正头痛。

(四) 针灸：

1、百会、头维、外关等穴，通治头痛。

2、百会、内关、三阴交等穴，治血虚头痛。

3、上星、印堂、合谷等穴，治前头痛。

4、百会、通天、太冲等穴，治巅顶痛。

5、风池、大杼、昆仑等穴，治后头痛。

6、风池、太阳、列缺等穴，治偏头痛。

## 六、眩 晕

眩是指目视发黑，晕是指头如旋转，二者常互相兼见，故名眩晕。其状如立于舟车之上，头晕眼花，呕逆耳鸣，活动加重等症，外感内伤均可引起此病。因头为诸阳之会，耳目为清空之窍，外邪侵袭，极易侵犯头项和清道，而引起眩晕。故经云：“诸风掉眩，皆属于肝”。内伤眩晕多因气虚，肝肾阴亏及痰饮引起。因“脑为髓海，髓海不足则脑转耳鸣”，又无痰不作眩，其治疗重点：曰风、曰火、曰痰，但首当分别外感内伤。

(一) 外感眩晕：

1、风寒外感：

(1) 主要脉证：头晕额痛，骨节烦痛，无汗，苔薄白，脉浮紧。

(2) 方药举例：柴胡羌活汤以疏散风寒。方药：柴胡、川芎、防风、川芎。

(3) 兼证加减：兼风热或风寒化热者，恶热，汗出而渴者，宜疏风散热，用柴胡清肝饮。方药：柴胡、青皮、枳壳、山栀、木通、钩藤、苏梗、黄芩、知母、甘草。

2、伤于暑热：

(1) 主要脉证：头眩目昏，首如裹，自汗身热，面垢，背寒，烦渴，小便赤涩，脉虚数。

(2) 方药举例：用人参白虎汤合黄连香薷饮去暑清热。方药：知母、石膏、生草、人参、黄连、香薷、扁豆、厚朴。

(3) 兼证加减: 湿重者症见身重, 转侧不利, 脉濡缓, 用羌活胜湿汤以散风渗湿。方药: 川羌、防风、柴胡、苍朮、川芎、茯苓、猪苓、泽夕、黄柏、生草。

## (二) 内伤眩晕:

### 1、肝阳化风:

(1) 主要脉证: 头晕抽痛肢麻舌强, 手足抽搐, 鼻干牙痛, 耳鸣失聪, 皮肤上有虫行感, 脉弦紧, 苔薄白。

(2) 方药举例: 用天麻钩藤饮以镇肝熄风潜阳。方药: 天麻、钩藤、生石决明、山栀、黄芩、牛夕、杜仲、益母草、寄生、夜交藤、茯神、珠砂; 或用镇肝熄风汤。方药: 生赭石、生龙骨、生牡蛎、生麦芽、茵陈、甘草、生白芍、生龟板、怀牛夕、川楝子、元参。

(3) 兼证加减: 兼肝肾阴虚者加熟地、龟板、旱莲草、女贞、别甲、元参、柏子仁; 兼肢体拘急不利, 加当归、熟地、芍药、川芎、鸡血藤、灵仙、蜈蚣。

### 2、肝火冲逆眩晕:

(1) 主要脉证: 头目眩晕胀痛, 面部潮红, 耳鸣不寐, 口苦咽干, 胸膈痞塞, 以太息为快, 或便秘溲赤, 牙齿痛, 鼻燥, 脉弦数, 苔黄边赤。

(2) 方药举例: 以龙胆泻肝汤或泻肝散泻肝降逆(泻肝散: 桔梗、大黄、黄芩、羚羊、元参、茯苓, 如无羚羊以夏枯草, 青黛代之)。

(3) 兼证加减: 兼便秘结加芦荟、川军; 兼肋胀瘰疬结核加牡蛎、夏枯草; 兼气促胁痛痰呕, 加川楝子、元胡、复花、桔络等。

### 3、痰饮眩晕:

(1) 主要脉证: 头晕昏眩, 咳嗽咯痰, 面色浮肿, 情志易动, 口淡无味或喜冷饮, 胸痞满闷, 脉沉滑, 苔黄或厚腻。

(2) 方药举例: 用清气化痰丸。方药: 橘红、半夏、茯苓、枳实、胆星、薏仁、杏仁、黄芩、生草、竹茹; 或用苓桂朮甘汤或半夏天麻白朮汤治疗。

(3) 兼证加减: 兼呕逆气闷胸膈不利, 加厚朴、瓜蒌。兼痰多喘气上逆加三子养亲汤、和海浮石。兼肾阳不足, 水气内停小便不利, 四肢沉重、咳呕, 浮肿身颤动, 头眩心悸, 用真武汤(茯苓、芍药、白朮、生姜、附子)。

### 4、气虚眩晕:

(1) 主要脉证: 其人面色白, 身无热, 神识清爽, 语轻微, 二便清利, 头面有浮热感, 脉虚弱。

(2) 方药举例: 肺气不足者人参生麦散合四君子汤。方药: 党参、白朮、茯苓、生草、麦冬、五味子; 中气不足者补中益气汤。方药: 黄芪、人参、白朮、陈皮、升麻、柴胡、当归、生草; 肾气不足者济生肾气丸加鹿角胶。方药: 熟地、山药、丹皮、茯苓、泽夕、山萸、肉桂、附子、牛夕、车前、鹿胶。

(3) 兼证加减: 中气虚寒, 不能运化水谷, 泄利胀满, 烦悸眩晕, 理中汤加减(附子、甘草、白朮、干姜)。心烦不寐, 酸枣仁汤加减(酸枣仁、远志、当归、茯苓、白芍、麦冬、元肉)。兼麻木四肢困倦, 怠惰嗜卧, 用人参益气汤加减(黄芪、人



参、甘草、白芍、柴胡、升麻、五味子、当归、木香、附子、防风、乌药、桑枝)。

#### 5、血虚眩暈：

(1) 主要脉证：目昏眼花，头目胀热，形体黑瘦，五心烦热，盗汗，睡眠不宁，脉象细数。

(2) 方药举例：四物汤加味，方药：当归、川芎、白芍、生地、白朮、茯神、远志、酸枣仁，麦冬、黄芩、玄参、天麻、菊花、甘草、枸杞。

(3) 兼证加减：属于肝阴不足，眩暈胸闷，用一贯煎加减(二冬、生地、当归、川楝子、枸杞、沙参、柴胡、钩藤、天麻)。兼心悸不宁，加生龙齿、焦枣仁、珍珠母、茯神。兼五心烦热，加地骨皮、青蒿、生别甲。兼盗汗，加浮小麦、生龙牡、阿胶。兼虚烦懊恼，加梔子、豆豉。

(三) 简易方：①新鲜夏枯草，每煎服十株，日服二次；②杜仲、旱莲草、夏枯草、天麻水煎服；③绿豆衣二两、桑叶一两、荷叶一两水煎代茶饮。

#### (四) 针灸穴位：

(1) 曲池、太冲、百会、三里、气血虚加灸关元、气海，痰气郁滞加腋中、丰隆，肝火旺加外关，临泣，因风寒加风池、大椎。

(2) 针印堂、三里、支沟、照海。

## 七、黄 疸

黄疸以目黄、身黄、小便黄为主症。其发病原因多因时邪外袭，郁而不达，以致湿热蕴结于脾胃；或因酒食不节，以致脾胃运化失常，湿浊内生，郁而化热；或因脾阳不振，寒湿阻遏。总的原因都是由于湿邪阻遏胆道，使胆液不循常道而被迫外泄，蒸熏皮肤遂发黄疸。

对于黄疸的分类，根据上述发病原因的不同，临床上区分为阳黄和阴黄。一般以湿热见证为阳黄，寒湿见证为阴黄。但是阴黄既可因寒湿阻遏而原发，亦可由阳黄迁久不愈，阳气受损，湿邪未去，或气滞血瘀而转成阴黄。故二者是有一定的联系。

对黄疸病的治疗，因致病原因多属于湿，故驱湿为重要的一环。阳黄一般以清热利湿；阴黄一般以温化寒湿。其具体证候及治法如下：

#### (一) 阳黄：

##### 1、热重型：

(1) 主要脉证：两目及身体尽黄，色泽鲜明如桔色，胁痛，口干而苦，口气秽臭，身热喜饮，心中懊恼，恶气呕吐，厌食油腻，食欲减退，小便少，色深黄，大便干结。舌干，舌质或红，苔黄或黄腻。脉象弦数。

(2) 方药举例：用茵陈蒿汤加味以清热利湿。方药：茵陈、大黄、梔子、黄柏、黄连、滑石、甘草。

(3) 兼证加减：黄疸深重加胆草、黄芩；恶寒发热加连翘、银花；肋痛加香附、  
玉金；恶心呕吐加藿香、佩兰、竹茹。

(4) 简易方：茵陈、白茅根、鲜车前草各一两，水煎服。

## 2、湿重型：

(1) 主要脉证：黄疸色鲜明，如梔子色，头重身困，四肢倦怠，胸闷，恶心呕  
吐，厌食油腻，食欲不振，渴不思饮，口粘口淡，大便或稀或粘腻，舌润滑，苔腻或微  
黄。脉濡或滑。

(2) 方药举例：用胃苓汤加减以调胃健脾，利水除湿。方药：厚朴、陈皮、苍  
朮、甘草、茯苓、猪苓、泽泻、半夏、茵陈。

(3) 兼证加减：发热加藿香、银花；呕逆甚加竹茹、连翘。

(4) 简易方：玉米须、茵陈各一两，水煎服。

## (二) 阴黄：

### 1、寒湿型：

(1) 主要脉证：目身发黄，色黄晦暗，脘闷腹胀，食欲减退，大便不实，疲乏畏  
寒，舌苔腻。脉沉迟或缓。

(2) 方药举例：用茵陈朮附汤加味以健脾和胃，温化寒湿。方药：茵陈、白朮、  
干姜、附子、生草、茯苓。

(3) 兼证加减：疲乏无力加党参；脘胀胃痞加厚朴；食欲不振加炒谷芽、炒麦  
芽。

(4) 简易方：杨树枝（成人用小指粗者）三十寸，大枣二十枚，水煎，一日分三  
次服。

### 2、脾胃虚弱型：

(1) 主要脉证：两目不黄，周身肌肤呈淡黄色少泽，小便通畅而色不黄，倦怠乏  
力，面色淡白，食欲不振，腹胀，大便溏稀，容易汗出。舌淡苔薄。脉细无力。

(2) 方药举例：用香砂六君子汤加味以调理脾胃益气除湿。方药：木香、砂仁、  
党参、白朮、茯苓、陈皮、半夏、内金、炒谷芽。

(3) 兼证加减：胁下胀满加三棱，莪朮；疼痛者加玉金、香附；血瘀者加丹参、  
红花。

(4) 简易方：芡实、炒扁豆、白朮、内金。

(三) 针灸穴位：水道、大巨、归来、中脘、足三里。

## 八、肋 痛

凡病人自觉有一侧或两侧肋肋部疼痛症状者，谓之肋痛，因肝胆经脉均循肋肋，因  
此本症与肝胆疾患关系较密，其引起疼痛的原因，或因气滞，或风寒阻滞经络，或因血

凝，或因痰阻，或因肝虚血燥，诸种原因致经络气血不得宣通，不通则痛。大抵胀痛多属气滞，刺疼多属血瘀，隐痛多属血虚，治疗当以疏肝理气活血养阴为主，风寒袭络者，当疏风通络，痰饮停聚者，又宜祛痰逐饮。

#### (一) 肝郁气滞：

1、主要脉证：胁肋胀痛，胸闷不舒，每因情绪变动疼痛加重，呼吸引痛，中脘不舒，脉弦。

2、方药举例：用柴胡疏肝汤以舒肝解郁。方药：柴胡、枳壳、白芍、生草、香附、川芎、青皮。

3、兼证加减法：肝郁偏火，有口苦面赤、烦热，便秘者，用抑青丸（萸萸、川连）或柴胡清肝汤，（柴胡、黄芩、山栀、白芍、青皮、枳壳。）

#### (二) 风寒袭络：

1、主要脉证、胁痛拘急，恶风寒，周身不适，无汗或有汗，天气变化则痛剧，苔薄白，脉浮缓。

2、方药举例：用桂枝汤加疏风活络。方药：桂枝、白芍、甘草、知母、防风、附子、麻黄、水煎服。或用桂枝芍药知母汤，方药：桂枝、白芍、知母、甘草、防风、麻黄、附子、白朮、生姜水煎。

3、兼证加减法：①疼痛流走，左右不定，背恶风，可用防风、当归、黄芩、柴胡、藜朮、赤芍、杏仁；②寒甚：疼痛痠楚，遇冷加剧，感热则减，或手足拘挛，可用五积散（厚朴、麻黄、柴胡、当归、干姜、枳壳、苍朮、甘草、肉桂、川芎、芍药、陈皮）；③湿甚：一处绵绵痛，身重头昏，口不渴，用苍朮、厚朴、陈皮、甘草、当归、乳香、没药；④湿热蕴结，有肋下疼拒按或痛引肩背，腹胀呕恶，食减，便干尿黄，面目发黄，苔黄腻，脉弦滑。用川连、黄柏、黄芩、木香、枳壳、芒硝、金钱草、泽泻、茵陈。

#### (三) 瘀血阻络：

1、主要脉证：肋痛如锥刺，痛有定处，按之则剧，朝轻暮重，午后发热，或外伤青紫作痛及高肿坚硬，脉弦涩或短涩，舌质有瘀紫斑。

2、方药举例：用复元活血汤以活血通络（柴胡、花粉、当归、甲片、甘草、桃仁、红花、大黄煎服）；或活络效灵丹加疏（当归、丹参、乳香、没药加桃仁、红花、柴胡、香附、苡仁）。

3、兼证加减法：如连胸腹胀满，大便不通，宜用桃仁承气汤加归尾、红花、香附、元胡、苏木、桔叶治之。

善后调理可用逍遥散合四物汤。

#### (四) 痰饮停聚：

1、主要脉证：两肋作痛，咳嗽痰多，胀满喘急，呼吸引痛，转侧时漉漉作水声，脉沉滑或沉弦，苔白厚腻。

2、方药举例：病轻以小青龙汤加减；病重者以十枣汤控涎丹逐饮。

3、兼证加减法：兼胁痛喘急咳嗽，唾痰腥臭或如脓状，面赤，皮肤甲错，①芩茎

汤加减以清肺疗痢，方药：桔梗、冬瓜仁、贝母、亭历、陈皮、生草、生姜、桃仁、苇茎；②鲜鱼腥草一两，桔梗四钱水煎分三次服。

(五) 肝虚血燥：

1、主要脉证：胁肋隐痛，其痛绵绵不止，口干时觉烦热，目昏，耳不聪，爪甲枯燥，多言善恐，舌红少苔，脉细弦或虚数。

2、方药举例：用加味一贯煎以养肝阴（加女贞、潼蒺藜、桑椹、胡麻、龟板胶等）或用山萸补肝散（山萸、当归、五味子、山药、川芎、黄芪、木瓜、熟地、白朮、枣仁）。

3、兼证加减法：兼肝热者，当期门穴隐痛微肿或则胀满作痢，偶卧惊惕，二便艰难，用柴胡清肝饮加减（银柴胡、梔子、连壳、生地、胡连、赤芍、胆草、青皮、生草、灯心、竹叶加花粉、黄芩、杏仁、川军）。

(六) 简易方：

1：汉三七一味四钱研末吞服。

2、郁金、姜黄各四钱茵陈八钱水煎服。

3、丁香、白朮各等分研末，每服一钱，姜汤送下。

(七) 针灸穴位：

1、针支沟、阴陵泉、章门。

2、针肝俞、胆俞、天枢、三里。

3、针丘墟。

## 九、胃脘痛

胃脘痛是以胃脘部经常发生疼痛为主证。痛时亦可牵连胁背，或兼见呕吐，嘈杂，吐酸，嗳气，大便或秘或溏或黑色。

本病发生的原因，多由于七情郁滞，寒热失调，饮食不节，以致肝气失调，横逆犯胃，气机郁滞，或脾不健运，胃失和降，气机升降失司，遂成本病。

本病临床分类，大抵可分为肝气犯胃和脾胃虚寒两类。肝气犯胃有气滞、火郁、血郁的不同，脾胃虚寒有虚寒、痰饮、食伤的区别。

对胃脘痛的治疗，属于肝气犯胃以疏肝解郁理气和胃；属于脾胃虚寒，当以温健脾胃兼以消导化痰。

(一) 肝气犯胃：

1. 气滞：

(1) 主要脉证：胃脘胀满，痛连两胁后背，按之稍减。嗳气泛酸，或胸中气塞，喜太息。舌苔白薄，脉象沉弦。

(2) 方药举例：用柴胡疏肝汤以疏肝理气，和胃止痛。方药：柴胡、香附、川

芍、赤芍、陈皮、甘草、枳壳。

(3) 兼证加减：胀甚者加青皮、郁金；痛甚者加甘松、茯苓；泛酸者加乌侧骨、瓦楞子。

(4) 简易方：元胡、金铃子。

## 2. 火郁：

(1) 主要脉证：痛势急迫，时痛时减，心烦易怒，泛酸嘈杂，口干口苦。舌质红，苔黄，脉弦数。

(2) 方药举例：用化肝煎加减以疏肝泄热。方药：青皮、陈皮、白芍、丹皮、栀子、黄连、萸苈、竹茹、柴胡。

(3) 兼证加减：兼肝火伤阴者加生地、山苈。疼甚者加金铃子、元胡。

(4) 简易方：川楝子、荔枝。

## 3. 血瘀：

(1) 主要脉证：痛如针刺，痛有定处而拒按，食后较甚或见吐血便黑，甚则舌质有瘀血点。脉涩。

(2) 方药举例：用失笑散加味以化瘀通络，养血柔肝。方药：五灵脂、蒲黄、当归、赤芍、香附、元胡。

(3) 兼证加减：如吐血日久不止者加白苈、三七；如黑便日久加炒当归、白芍。

(4) 简易方：丹参、檀香、叩仁。

## (二) 脾胃虚寒：

### 1. 脾胃虚寒：

(1) 主要脉证：胃痛隐隐，绵绵不减，得热稍安，泛吐清水，神疲乏力，四肢不温，舌质淡白，脉象微细。

(2) 方药举例：用黄芪健中汤加味以温脾健胃。方药：黄芪、饴糖、白芍、桂枝、生草、生姜、大枣、良姜、香附。

(3) 兼证加减：如兼呕吐吐酸，时觉饥嘈，食后不舒，可用乌梅丸。

(4) 简易方：叩仁面五分，白酒一小盅送服。

### 2. 痰饮胃疼：

(1) 主要脉证：脘闷结痛，恶心欲吐，腹内有水声。舌苔滑腻，脉象沉滑。

(2) 方药举例：用二陈汤加味以健脾、燥湿、开结、化痰。方药：茯苓、半夏、陈皮、生草、乌药、川楝子、槟榔。

(3) 兼证加减：胃呆纳少者加焦三仙、鸡内金。

(4) 简易方：白芥子、陈皮。

### 3. 食伤胃痛：

(1) 主要脉证：脘部胀痛，恶心欲吐，嗝气酸臭。舌苔白腻，脉象弦急。

(2) 方药举例：用平胃散加味以消食平胃、理气止痛。方药：苍朮、厚朴、陈皮、生草、焦三仙、草果仁、内金。

(3) 兼证加减：兼见大便溏泻者加炒谷芽；兼见胸胁胀满者加柴胡、香附。

(4) 简易方：内金面一钱、红糖、姜汤送下。

(三) 针灸穴位：中脘、天枢、足三里、内庭。

## 十、泄 泻

泄泻俗称拉肚子，其病因多端，或饮食不节，或感寒热；或因暑湿；或脾肾虚寒；总由脾胃运化失职，小肠清浊不分，或肾虚封藏不固，治当分别新、久、寒、热，一般而论暴泻多实，久泻多虚，应注意暴泻不可骤用补涩，久泄不能漫投分利。

### (一) 暴泻：

1. 主要脉证：暴泻多由外感时气和饮食所伤，起病急，其势猛，或如水注，或兼腹痛，胸腹饱闷，面黄体倦，脉濡滑。

2. 方药举例：均宜分利消导以胃苓汤加减治之。方药：苍朮、厚朴、陈皮、生草、白朮、茯苓、猪苓、泽泻。

3. 兼证加减：若兼见呕吐、发热、腹痛，舌白腻、脉滑数或沉伏，宜芳香辟秽，合清热利湿，用藿香正气散加减。（藿香、半夏、陈皮、厚朴、葛根、黄芩、苍朮、泽泻、茯苓。）若伤于热邪，发热口渴，小便短赤，肛门灼热，痛一阵泻一阵，宜表里两清，用葛根苓连汤合芍药甘草汤。（葛根、黄芩、黄连、芍药、甘草。）若伤于寒邪，肠鸣而痛，泻下白屎无臭，身凉或厥逆，脉沉迟，宜温中祛寒，用附子理中丸。

### 4. 简易方：

(1) 苍朮、肉叩、车前子水煎服。

(2) 生姜三钱、艾叶七片水煎服。

(3) 大蒜一头煨熟吃下或烧存性开水泡服。

5. 针灸穴位：中脘、天枢，三里、内庭。兼呕吐腹痛加尺泽、委中泻血。纯水泻加阴陵、三阴交。兼发烧加曲池。

### (二) 久泻：

#### 1. 脾虚：

(1) 主要脉证：泄泻日久，便频粪稀，腹胀神倦，脉细缓。

(2) 方药举例：用参苓白朮散以温中健脾。（党参、茯苓、白朮、山药、莲肉、干姜、炙草。）

(3) 兼证加减：寒盛加肉桂，久泻不止加赤石脂、禹余粮，脱肛加黄芪、升麻，润泻肠滑者加柯子、肉叩。

#### 2. 脾肾虚：

(1) 主要脉证：每清晨泄泻一、二次（名五更泻），便前肠鸣腹痛，泻后缓解，下肢畏寒，腹冷，脉迟细。

(2) 方药举例：用加味四神丸以温补下元。(肉苁、故纸、吴萸、五味子、益智仁、白朮、山药、肉桂、干姜。)

(3) 简易方：硫磺、赤石脂、菊花研细面，每服五钱，日二次。

3. 简易方：

(1) 枣树皮一两水煎服。

(2) 五倍子(焙)研末，每次五分，日二次。

(3) 石榴皮五钱水煎服。

4. 针灸穴位：

(1) 脾俞、肾俞、关元，加灸三里、三阴交。

(2) 关元、神阙，针灸并用。

(三) 肝气犯脾。

1. 主要脉证：素有胸胁满闷，食少嗳气，每因精神刺激则腹痛下泻，舌淡少苔，脉弦。

2. 方药举例：用胸泻药方合解肝煎抑肝健脾。(防风、白芍、陈皮、白朮、半夏、厚朴、茯苓、苏叶、砂仁。)

(3) 针灸穴位：三里、阳陵。

## 十一、痢疾

“无积不成痢”言痢疾成因多由饮食不节，过食生冷所致，又夏秋之间，热郁湿蒸；感受时邪，每成痢疾。其症状下利不畅(故有滞下之名)，腹痛，里急后重，频频如厕，泻下赤白(湿重多为白痢，热盛多为赤痢，湿热并重则赤白相兼)，治疗原则，宜通因通用，行气和血，即“血行则便脓自愈，气调则后重自除。”若痢久失治，时作时止，转为休息痢，则宜调补脾胃。

(一) 湿热型：

1. 主要脉证：下痢赤白，里急后重，小便短赤，肛门灼热，渴不思饮，胸膈口粘，苔黄腻，脉濡数。

2. 方药举例：用芍药汤以清热利湿，理气和血。(当归、白芍、大黄、木香、槟榔、黄连、黄芩、肉桂、甘草。)

3. 兼证加减：

(1) 热重者加白头翁、秦皮。

(2) 湿重者加苍朮、厚朴、茯苓。

(3) 湿热并重者加银花、苡米。

(4) 有表证发热恶寒者加葛根、防风。

(5) 腹痛后重者加枳实，菜菔子。

#### 4. 简易方:

(1) 马齿苋一斤,煎取500毫升,每日四次,每次50毫升,连服七日,以愈为度。

(2) 独头大蒜一个(捣烂),红糖二两(加入),水冲分二次服。

(3) 焦山楂1—2两,红糖适量,煎汤调服。

#### 5. 针灸穴位:

(1) 曲池、天枢,上巨虚、合谷。

(2) 天枢、长强。

#### (二) 疫病:

1. 主要脉证:起病骤急,开始有高热或恶寒,口渴烦躁,甚则腹剧痛。里急后重显著,下血痢以至昏迷痉厥,舌质红,苔黄,脉数。

2. 方药举例:初起有表证者,用逆流挽舟之法,外疏内通,如仓廩汤或葛根苓连汤加减。方药:

(1) 仓廩汤:茯苓、桔梗、枳壳、柴胡、前胡、川羌、独活、川芎、党参、炙草、陈仓米、生姜三片水煎服。

(2) 葛根苓连汤:葛根、黄芩、黄连、大黄、银花、赤芍、丹皮。

#### 3. 兼证加减:

(1) 见昏迷痉厥者,加紫雪丹或神犀丹。

(2) 未发痉厥下痢脓血者,加地榆、槟榔。

#### (三) 久痢:

1. 主要脉证:下痢时发时止,发则下利脓血,里急后重不甚,身体羸弱,饮食不思,或兼脱肛,或呕不能食(名噤口痢)。

2. 方药举例:用真人养脏汤以温补固涩。方药:粟壳、柯子、肉叩、木香、肉桂、党参、白朮、当归、白芍、生草。

#### 3. 兼证加减:

(1) 兼大肠虚陷脱肛者,加升麻、黄芪。

(2) 兼呕不能食用开噤散。(人参、姜黄连、菖蒲、丹参、莲子、茯苓、陈皮、冬瓜仁、荷叶蒂。)

#### 4. 简易方:

(1) 噤口痢:石莲肉放砂锅内炒焦,研为细末,每服三钱,连服数日,米汤送下。

(2) 慢性白痢:骨碎补五钱,花粉一钱水煎服。

(3) 慢性血痢:干姜烧黑存性,每服一钱,米汤送下。

(4) 久痢脱肛:干柿饼、白醋,将柿饼置于火上烘熟,加白醋化如荷包蛋,趁热服之。每日1—2次。

5. 针灸穴位:关元、神阙、脾俞、胃俞,针后并灸。



## 十二、腰 痛

腰痛指腰部及一侧或两侧疼痛而言。因腰为肾之府，所以腰痛和肾关系至为密切。致病原因，概分为内伤和外感两大类。外感可分为感受寒湿和湿热伤肾两种。内伤方面，多由先天禀赋不足，或久病体虚以及房劳过度，皆能使肾精亏损，不能濡养经脉而腰痛。至于伤科跌仆闪挫，损伤筋脉，以致气滞血瘀发生的腰痛，必须加以详别。

本病治疗原则：外感者，是邪阻经络，应去邪通络。内伤者，由于肾气亏损，宜补肾益精。外伤者，宜用活血化瘀、理气而止痛。但上述原则运用时，应以内伤为主。因外感腰痛，若无肾虚之因素，虽受外邪，亦不致出现腰痛。古人所谓：“邪之所凑其气必虚。”说明肾虚为本病发生的主要关键。

### 1. 寒湿腰痛：

(1) 主要脉证：腰部冷痛重着，转侧不利，渐渐加重，虽静卧亦不稍减，遇阴雨即复增剧，舌苔白腻、脉沉。

(2) 方药举例：用甘姜苓朮汤加味以祛寒行湿。方药：甘草、干姜、茯苓、白朮、牛膝、杜仲、寄生。

(3) 兼证加减：若痛处游走不定，或有恶风自汗。用独活寄生汤以通经活络。方药：独活、桑寄生、秦艽、防风、细辛、川芎、当归、地黄、芍药、桂枝、茯苓、杜仲、牛膝、党参、甘草。

(4) 简易方：麻黄、苍朮、茯苓、甘草。

### 2. 湿热腰痛：

(1) 主要脉证：腰酸弛痛、痛处伴有热感，小便短赤，舌苔黄，脉濡数。

(2) 方药举例：三妙汤加味以清热化湿。方药：黄柏、苍朮、川牛膝、槟榔、泽泻、木瓜、乌药、归尾、黑豆、生姜。

(3) 简易方：；者鹤草、白茅根。

### 3. 肾虚腰痛：

(1) 主要脉证：腰痛、腿膝酸软无力，遇劳则甚，卧则渐轻，阳虚者，少腹拘急，面色淡白，口中和，手足不温，脉沉细，舌色淡。阴虚者，心烦失眠，口燥，口咽干，面色潮红，五心烦热，脉细数，舌色红。

(2) 方药举例：①阳虚者用右归丸兼服骨娥丸以温补肾阳。方药：右归丸：鹿胶、熟地、山药、山萸、杜仲、当归、枸杞、兔丝子，附子、肉桂。骨娥丸：补骨脂、杜仲、胡桃仁。研面作丸，每服三钱。②阴虚者用左归饮以滋阴补肾。方药：大熟地、山药、山萸、枸杞、兔丝子，鹿角胶、龟板胶、牛膝。

(3) 兼证加减：如阴虚有火者用大补阴丸。方药：黄柏、知母、熟地、龟板、猪脊髓，和密为丸。

(4) 简易方：胡桃仁半斤，饴糖四两，熬膏燉服。

#### 4. 瘀血腰痛：

(1) 主要脉证：腰痛如刺，痛有定处，轻则俯仰不便，重则因痛剧而不能转侧，痛处拒按，若因外伤伤力所致者，必有外伤史；若因久病气滞血瘀者，多兼有肾虚的见证。大便秘或色黑，舌质紫暗或瘀斑、脉涩。

(2) 方药举例：用身痛逐瘀汤以活血化瘀理气止痛。方药：牛膝、地龙、蕪朮、羌活、川芎、当归、香附、生草、桃仁、没药、灵脂、红花。

(3) 兼证加减：便秘加大黄，腰痠痛加杜仲、狗脊。

(4) 简易方：鸡血藤五钱、伸筋草三钱，水煎服。

#### 5. 针灸穴位：

(1) 一般腰痛针肾俞、委中。

(2) 兼湿者加腰阳关。

(3) 肾虚者加命门、志室、太溪。

## 十三、水 肿

水肿古人称为“水”或“水气”。是体内水液滞留、泛溢肌肤，引起头面、目窠、四肢、腹部甚至全身水肿。发病的原因：首先是风邪外袭，肺气不宜。因肺主一身之表外合皮毛，如肺为风邪所袭，则肺气不能通调水道，下输膀胱，以致风遏水阻，风水相搏，流溢于肌肤，发为水肿。其次是由于居处卑湿，或涉水冒雨，感受水湿之气内侵，或因饮食不节，脾失运化，清浊不能升降，湿蕴水停于中，致水湿不能下行，泛于肌肤而成水肿。如湿郁日久化热，湿热交蒸，而小便不利，亦能形成水肿。三是饥饱不调，劳倦伤脾，脾气日渐亏损，脾虚不能运化水液，停聚不行，泛滥横溢，而成水肿。此外由于房室不节，或过用精神，肾气内伤，肾虚则开阖不利，膀胱水液停积，亦可形成水肿。

由于人体水液运行，在上焦乃由肺气之通调；在中焦有赖于脾气之转输；在下焦则凭肾气之开阖。三焦气充则行决渎之权，导致膀胱气化畅行，小便得以通利。故肺、脾、肾三脏功能的障碍，对于水肿的形成，有重大关系。

本病按证候分类，可分为阳水和阴水。

治疗原则是：以通利水气为主要目的。在正气未虚情况下用攻逐水气、发汗和利小便三大方法。对由于脾肾两虚的水肿，则扶以健脾补肾、攻补兼施等法来治疗。

#### (一) 阳水

##### 1. 风水泛溢：

(1) 主要脉证：目脸浮肿，继则四肢全身皆肿，来势迅速，脏节痠重，小便不利，恶寒、恶风、发热，甚则喘而咳嗽，舌苔薄白。脉浮数。

(2) 方药举例：用越婢加朮汤以祛风行水。方药：麻黄、石膏、白朮、甘草、生

姜、大枣。

(3) 兼证加减：喘咳甚者，可加杏仁、陈皮；表邪甚而偏寒者，去石膏加羌活、防风。热不甚者，去石膏加鲜茅根；汗出恶风者，用防己黄芪汤。方药：防己、白朮、黄芪、甘草、生姜、大枣。

(4) 简易方：麻黄、杏仁、甘草。

## 2. 水湿浸渍：

(1) 主要脉证：四肢浮肿，按之没指，小便短少，身体重而困倦，舌苔白腻。脉沉而缓。

(2) 方药举例：用五苓散合五皮饮以温阳利水。方药：桑白皮、茯苓皮、陈皮、大腹皮、生姜皮、泽泻、猪苓、桂枝、白朮。

(3) 兼证加减：祛寒肢冷加附子、干姜；腹胀便溏加草果仁、芦巴子。

(4) 简易方：玉米糝、葫芦把子，水煎服。

## 3. 湿热壅盛：

(1) 主要脉证：浮肿烦热，皮色光泽，小便短赤，胸脘痞闷，舌苔黄腻，大便干结。脉象沉数。

(2) 方药举例：用疏凿饮子以分利湿热，消胀利水。方药：商陆、泽泻、赤小豆、椒目、木通、茯苓皮、大腹皮、槟榔、生姜、羌活、藜芦。

(3) 兼证加减：如证势严重，水气上冲，兼见气粗喘满，倚息不得卧，脉象弦有力者，可用五苓散或五皮饮合葶苈大枣泻肺汤，泻胸中水气。

(4) 简易方：白茅根、车前草各一两，水煎服。

## (二) 阴水

### 1. 脾阳不运：

(1) 主要脉证：肿势腰以下甚，按之凹陷不易恢复，胸闷腹胀，纳减便溏，面色萎黄，神倦肢冷，小便短少，舌质淡，苔白滑。脉沉细。

(2) 方药举例：实脾饮加减以温脾阳而利水湿。方药：附子、干姜、白朮、甘草、川朴、木香、草果、槟榔、木瓜、茯苓、大枣、生姜、桂枝、猪苓。

(3) 兼证加减：脾虚甚者，用参苓白朮散结合合理脾胃治之。

(4) 简易方：陈葫芦瓢二两、党参五钱、焦白朮、茯苓各三钱、木通二钱，水煎服。

### 2. 肾阳衰弱：

(1) 主要脉证：面目浮肿，腰以下肿甚，按之凹陷不起，阴囊冷湿，腰痛痠重，尿量减少，四肢厥冷，神倦面色灰黯。舌质肿，苔白。脉沉细尺弱。

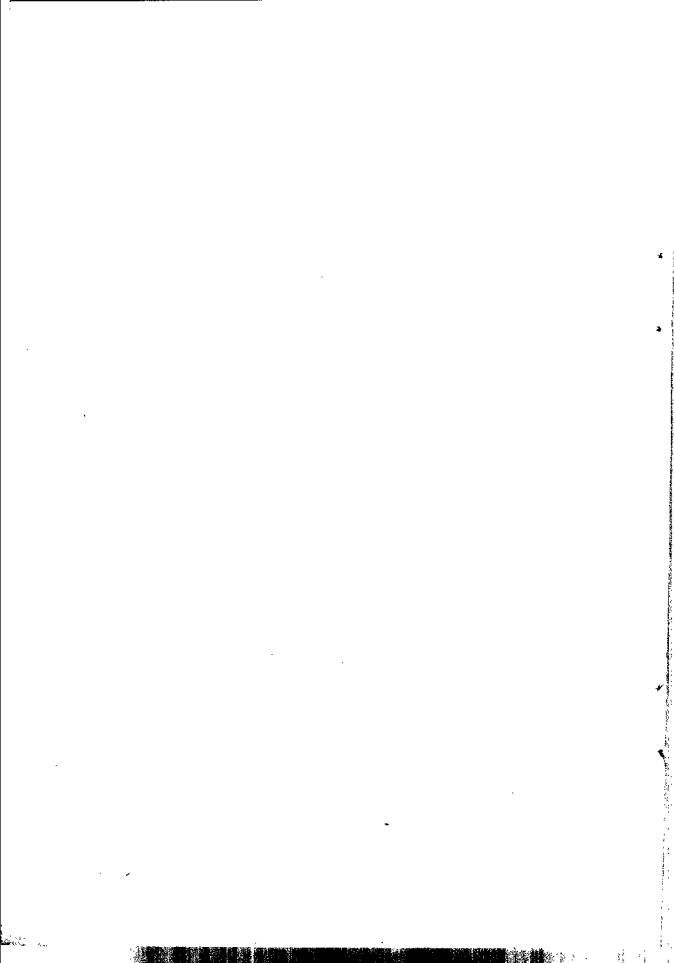
(2) 方药举例：用真武汤加味以温暖肾阳，化气行水。方药：茯苓、炒白芍、白朮、附子、干姜、巴戟天、葫芦巴、桂心。

(3) 兼证加减：喘息自汗不得卧者可加党参、五味子、甘草、牡蛎。

(4) 简易方：附子、肉桂、泽泻、白芍、生草。

(5) 灸法

关元、气海、内庭、足三里。



# 中医学讲义

(初稿)

〔妇科部分〕

大同市中医院革命委员会编  
大同市革命委员会卫生局印

## 毛主席语录

为了建设伟大的社会主义社会，  
发动广大的妇女群众参加生产活动，  
具有极大的意义。

## 第二章 妇科疾病

### 第一节 概 論

中医妇科一般分经、带、胎、产、杂病五个方面，这些方面与奇经八脉中的任、督、冲、带关系密切，其中尤以冲、任二脉更为重要。这是因为冲为血海，任主胎胞。“任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子……”。同时由于冲、任、督三脉同起于会阴而各行其道。一源三歧，而任冲内系女子胞（子宫），都受带脉的约束。因此冲、任、督、带四脉彼此关联，互相影响。冲、任充盛则体健经调，胎产正常，如冲任受损，就可以引起妇科各种疾病。至于冲任是否充盛，则取决于气血是否能够充分滋养，由于妇女有月经、胎孕、产育、哺乳等都是以血为主的特点，故有妇女以血为本之说。而在经、孕、产、乳期间，又易耗血，血耗则易伤阴损气，这是因为血赖气生，又赖气行的缘故。而气血的旺盛来源又赖脏腑的生化统辖，这些与脾胃肝肾关系密切，因此根据妇女这些生理特点，对妇科疾病的治疗，就需本着调气血、健脾胃、养肝肾的原则，密切结合临床实际，灵活运用。

### 第二节 各 論

#### 一、月經病

(一) 月经先期：月经周期提前八、九天，甚至一月两至，均为月经先期。病因多为素体内热，阴虚阳盛。或素嗜辛辣食物，或过服暖宫之药，或肝郁化火，均能影响冲任，迫使经血先期而下；也有因劳倦过度，饮食失调，脾虚不能统血而成月经先期者。临床上分血热和气虚二类。本病的治疗原则为清热益气，固摄冲任。

### 1. 血热先期：

(1) 主要脉证：月经先期，量多，色紫质稠粘，心烦胸闷，舌苔薄黄，脉滑数有力。

(2) 方药举例：用清经汤以清热凉血。方药：丹皮、地骨皮、白芍、熟地、青蒿、茯苓、黄柏。

(3) 兼证加减法：如系阴虚者，证见经来量少，两颧赤，掌心热，可去熟地加生地、元参、寸冬、阿胶；如系肝郁化热者，证见经来挟有瘀块，乳房、胸胁，小腹有胀痛感，烦躁易怒。用丹栀逍遥散。

(4) 简易方：黄芩三钱、香附三钱、丹皮二钱水煎服。

(5) 针灸穴位：三阴交、血海、关元。

### 2. 气虚先期：

(1) 主要脉证：月经先期，量多，色淡，质清稀，精神疲倦，气短心悸，小腹空坠，舌质淡，脉虚大无力。

(2) 方药举例：用归脾汤以益气养血，佐以固摄升提。方药：党参、黄芪、白朮、茯神、元肉、远志、木香、当归、枣仁、甘草、升麻、牡力。

(3) 兼证加减法：经多不止，可加血余炭、陈棕炭。

(4) 简易方：生芪五钱、地榆五钱、米醋一两水煎服。

(5) 针灸取穴：三阴交、百会、大椎。

(二) 月经后期：月经周期延后八、九天，甚至每隔四、五十日一至的叫月经后期。病因为：经行之际，过食生冷，或冒雨涉水，感受寒凉，寒滞经脉；或为长期失血，或大病久病，产乳过多，血海不足，经水不能按时而下；也有因肝气郁结，经血运行不畅，而成后期的。临床上分血寒、血虚、气滞三类。本病的治疗原则，以温经、养血、行血为主。

### 1. 血寒后期：

(1) 主要脉证：经期延后，色黯红而量少，小腹绞痛，得热稍减，面白肢冷畏寒，苔薄白，脉沉紧，为实寒。

(2) 方药举例：实寒者，用温经汤以温经行滞。方药：党参、牛膝、当归、川芎、芍药、肉桂、莪朮、丹皮、甘草。

(3) 兼证加减法：如经量较多，去牛膝、莪朮加焦艾叶；腹痛拒按，时下黯红血块，加蒲黄、五灵脂。如色淡而量少，腹痛绵绵，喜暖喜按，腰痠无力，为虚寒。用大营煎以补血、温经、扶阳。方药：当归、熟地、枸杞、炙甘草、杜仲、牛膝、肉桂。

(4) 简易方：干姜二钱、红糖五钱水煎服。

(5) 灸穴：关元、足三里。

### 2. 血虚后期：

(1) 主要脉证：经期后期，量少色淡，小腹空痛，身体瘦弱，眩暈，心悸，舌淡红，脉虚细。

(2) 方药举例：用人参养营汤以补血益气。方药：人参、黄芪、当归、白芍、熟

地、肉桂、陈皮、白朮、茯苓、五味子、远志、甘草、生姜、大枣。

(3)兼证加减法：阴虚者，加知母、地骨皮。

(4)简易方：当归三钱、黄芪三钱、熟地三钱水煎服。

(5)灸穴：关元、足三里。

### 3. 气滞后期：

(1)主要脉证：经行后期，色正常而量少，小腹胀甚而痛，精神郁闷，脉弦涩。

(2)方药举例：用逍遥散加味以开郁行气。方药：当归、白芍、柴胡、白朮、茯苓、甘草、薄荷、乌药、香附。

(3)简易方：香附三钱、元胡三钱水煎服。

(4)针灸穴位：内关、三阴交、足三里。

(三)月经过多：月经周期不变，而经量超过正常，或行经时间延长，量亦因而增多，叫月经过多。病因为体虚，冲任不固，不能摄血；或因血热，迫血妄行而致。临床上分气虚和血热二类。本病的治疗原则，为益气清热，固冲摄血。

#### 1. 气虚月经过多：

(1)主要脉证：月经量多，过期不止，色淡而清稀如水，而白，气短懒言，小腹空坠，肢软无力，舌淡苔薄白而润，脉虚弱。

(2)方药举例：用举元煎加味以固气、摄血、升阳。方药：人参、黄芪、炙甘草、升麻、白朮、艾叶、阿胶、乌贼骨。

(3)兼证加减法：流血过多不止，加焦芥穗、血余炭。

(4)简易方：黄芪研末，水醋各半煎服。

(5)灸穴：至阴。

#### 2. 血热月经过多：

(1)主要脉证：经来量多，或过期不止，色深红或紫而稠粘，腰腹胀痛，心烦口渴，面红唇干，小溲短黄，舌红苔黄，脉滑数。

(2)方药举例：用先期汤以清热凉血。方药：生地、当归、白芍、川芎、黄柏、知母、黄连、黄芩、艾叶、香附、炙甘草。

(3)简易方：生地一两、地榆炭五钱、侧柏炭五钱水煎服。

(四)月经过少：月经周期如常，而经量减少，或行经时间缩短，排出量少于平日，称为月经过少。病因为体虚，或大病后阴血不足，或脾虚不能运化水谷以生血，血海不足；也有因寒凝气滞，瘀血内停而致者。临床上分血虚、血瘀二类。本病的治疗原则，以养血和血为主，佐以调气。

#### 1. 血虚月经过少：

(1)主要脉证：经来量过少，或不到一日即净，或仅来点滴即止，色淡，小腹空痛，头晕心悸，舌淡，脉虚细。

(2)方药举例：用四物汤加味以补血、扶脾、益气。方药：党参、山药、茯苓、熟地、当归、川芎、白芍。

(3)兼证加减法：如兼见腰痠腿软，四肢无力，去川芎加巴戟、枸杞。

(4) 简易方：当归三钱、黄精三钱水煎服。

(5) 灸穴：关元、足三里。

## 2. 血瘀月经过少：

(1) 主要脉证：经来量少，色紫黑而有块，小腹胀痛拒按，血块排出后其痛稍减，脉沉涩。

(2) 方药举例：用桃红四物汤加味以活血行瘀。方药：当归、川芎、白芍、熟地、桃仁、红花、三棱、莪朮。

(3) 简易方：丹参一两、元胡二钱、川楝子三钱水煎服。

(4) 针灸穴位：血海、三阴交、中极。

(5) 痛经：行经前后或经期，小腹及腰部疼痛，甚至剧痛难忍，随着月经周期持续发作，叫痛经。病因主要为气血运行不畅而致。导致气血运行不畅的原因有以下四种：肝气不舒，经血滞于胞中；寒湿伤于下焦，经血为寒湿所凝；气血虚弱，胞脉失养；肝肾亏损，冲任不足。临床上分气滞血瘀、寒湿凝滞、气血虚弱、肝肾亏损四类。本病的治疗原则，以通调气血为主。

### 1. 气滞血瘀痛经：

(1) 主要脉证：经前或经期小腹胀痛，血色紫黑夹有血块，行经量少，淋漓不畅，胸胁胀痛，脉沉弦。

(2) 方药举例：用血府逐瘀汤以通经活血，行瘀止痛。方药：当归、川芎、赤芍、桃仁、红花、牛膝、香附、青皮、枳壳、木香、甘草、元胡。

(3) 简易方：五灵脂三钱、蒲黄三钱、香附三钱，元胡三钱，共为细末，每次一钱，日二、三次，白水送下。

(4) 针灸穴位：中脘、气海、三阴交、血海。

### 2. 寒湿凝滞痛经：

(1) 主要脉证：经前或经期小腹冷痛，按之痛甚，经水量少，色不鲜有块，或如黑豆汁，苔白腻，脉沉紧。

(2) 方药举例：用温经汤以温经利湿，理气化瘀。方药：党参、牛膝、当归、川芎、芍药、肉桂、莪朮、丹皮、甘草。

(3) 简易方：鲜姜五钱，红糖五钱，水煎温服，经前一、二日开始服。

(4) 灸穴：中脘、三阴交、气海。

### 3. 气血虚弱痛经：

(1) 主要脉证：经期或经后，小腹绵绵作痛，喜按，精神倦怠，面白，经色淡而量少，舌淡，脉虚细。

(2) 方药举例：用八珍汤以补气养血。方药：当归、川芎、熟地、白芍、党参、白朮、茯苓、甘草。

(3) 简易方：益母草五钱，黄芪三钱，红糖五钱，水煎服。

(4) 灸穴：足三里、气海。

### 4. 肝肾亏损痛经：



(1) 主要脉证：经来色淡量少，行后小腹作痛，腰痠胀，舌淡红，苔薄，脉沉细。

(2) 方药举例：用调肝汤以调补肝肾。方药：山药、阿胶、当归、白芍、山萸、巴戟、甘草。

(3) 兼证加减法：腰痛加杜仲、川断；小腹痛加小茴香、桔核；胁痛加青皮；小便秘加益智仁、桑螵蛸；气虚加党参。

(4) 简易方：胡桃仁五钱、百草霜一两，水煎服。

(5) 针灸穴位：肾俞、三阴交。

(六) 经闭：发育正常的女子，平均14岁左右月经即来潮。如超过过久月经仍不行，或来后又中断，或经行如常，忽然数月不至，但又非妊娠期或哺乳期者，都称经闭。病因有虚证、实证。虚证为脾虚，生化之源不足；或因大病、久病后血虚；实证为气滞血瘀，胞脉阻闭；或因寒湿凝滞所致。临床上分脾虚、血虚、气滞血瘀、寒湿凝滞四类。本病的治疗原则，虚者以补血为主；实者以活血为主，佐以调气。

#### 1. 脾虚经闭：

(1) 主要脉证：经闭数月，面黄，神疲肢冷，食少便溏，腹胀，舌淡，苔白腻，脉缓弱。

(2) 方药举例：用归脾汤以补脾、益气、养血。方药：元肉、远志、白朮、黄芪、党参、甘草、枣仁、茯神、广木香、当归、生姜、大枣。

(3) 兼证加减法：如四肢浮肿，小便清长，加附子、肉桂。

(4) 简易方：红糖二两、鸡血蚕一两，水煎服。

(5) 灸穴：足三里、中脘、血海、三阴交。

#### 2. 血虚经闭：

(1) 主要脉证：月经数月不行，面白，眩晕，怔忡心悸，便秘，舌淡无苔，脉细而缓。

(2) 方药举例：用四物汤加减以补血养血。方药：当归、枸杞、白芍、熟地。

(3) 兼证加减法：阴虚加菟丝子、炙龟板、女贞子。

(4) 简易方：茜草五钱，红糖一两，水煎服。

(5) 针灸穴位：足三里、血海、三阴交。

#### 3. 气滞血瘀经闭：

(1) 主要脉证：月经数月不行，烦躁易怒，胸闷肋痛，小腹胀，脉弦。

(2) 方药举例：用逍遥散加减以舒肝理气活血。方药：当归、赤芍、茯苓、川芎、柴胡、生草、桃仁、红花、薄荷、青皮、木香、香附。

(3) 兼证加减法：有热者加丹皮；有寒者加肉桂；偏于血瘀者则腹疼痛，重按更甚，舌边紫或有紫点，脉沉弦或沉涩，用桃红四物汤加减，以活血逐瘀。方药：桃仁、红花、当归、赤芍、川芎、莪朮、香附、丹参、广木香、小茴香。

(4) 简易方：益母草五钱、泽兰四钱、红花三钱，水煎服。

(5) 针灸穴位：血海、三阴交、归来、地机。

#### 4. 寒湿凝滞经闭：

(1) 主要脉证：经闭数月，小腹冷痛，四肢不温，胸闷恶心，大便不实，白带量多，苔白，脉濡缓或沉紧。

(2) 方药举例：用温经汤加减以温经散寒。方药：党参、牛膝、当归、川芎、芍药、肉桂、吴萸、白朮。

(3) 兼证加减法：湿甚者加苍朮、半夏。

(4) 简易方：干姜一钱半、白朮五钱、茯苓三钱，水煎服。

(5) 灸穴：气海、足三里、丰隆。

(七) 崩漏：妇女不在行经期间，阴道内大量出血，或持续下血，淋漓不断的，称为崩漏。一般以来势急，出血量多的称为“崩”；来势缓，出血量少的称为“漏”。病因为冲任受损，不能固摄所致。导致冲任损伤的原因有三个：一是血热迫血妄行；二是气虚固摄无力；三是气滞血瘀，阻滞经脉，恶血不去，新血难安，血不归经，形成崩漏，临床上分血热、气虚、血瘀三类。本病的治疗，根据“急则治标，缓则治本”的原则，采用止血、清热、益气等法。

##### 1. 血热崩漏：

(1) 主要脉证：阴道骤然大量下血，或淋漓日久，血色深红，烦躁不寐，舌红，苔黄，脉大而数。

(2) 方药举例：用清热固经汤以清热、凉血、止血。方药：生地、地骨皮、炙龟板、牡蛎、阿胶、焦山栀、地榆、藕节、黄芩、棕炭、生草。

(3) 兼证加减法：如出血过多，症属暴崩，加贯仲炭一两。

(4) 简易方：地榆一两，生地五钱，水煎服。

(5) 灸穴：至阴。

##### 2. 气虚崩漏：

(1) 主要脉证：骤然血崩，下血甚多，或淋漓不绝，色淡红而质清，神倦气短，舌质淡，脉虚大或细弱。

(2) 方药举例：用举元煎以补气摄血。方药：党参、黄芪、炙甘草、升麻、白朮；如属气虚暴崩，用独参汤急煎服。

(3) 简易方：棉花子炭三钱、棕炭三钱、贯仲炭三钱、生芪五钱，水煎服。

(4) 灸穴：至阴。

##### 3. 血瘀崩漏：

(1) 主要脉证：漏下淋漓不止，或骤然下血甚多，色紫黑而有瘀块，小腹疼痛拒按（血块排出后痛减），脉沉涩。

(2) 方药举例：用生化汤加味以活血化瘀。方药：当归、川芎、桃仁、姜炭、炙草、血余炭、焦芥穗。

(3) 简易方：当归、地榆各半两，水煎服。

(4) 针灸穴位：中极、三阴交、血海。

## 二、带下病

带下是指从阴道内流出一种粘腻液体，如涕如唾，绵绵不断，一般称为白带。带下产生的原因，是由于饮食不节，劳倦过度，脾的运化功能失常，则水谷精微不能上输以生血，反聚而为湿，流于下焦，而为带下；或由于素体肾阳不足，下元亏损；或房劳伤肾，带脉失约；或因经行、产后、胞脉空虚；或因洗浴用具不洁，湿毒秽浊之气内侵，损任冲之脉，而为带下。

临床上常见的有脾虚、肾虚、湿毒三种。如兼肝郁，则湿从热化，湿热下注，证见带下色黄、质稠有臭味。

本病的治疗原则，以健脾、除湿、升阳为主。结合临床见证，可加舒肝固肾，清热解毒之品。此外，如体虚，带下淋漓，形成虚脱者，又需以补气固涩。

### (一)脾虚带下：

1. 主要脉证：带下色白无臭，连绵不断，面白肢冷，神倦少食，大便溏，舌苔白，脉缓而弱。

2. 方药举例：用完带汤以健脾升阳除湿。方药：白朮、山药、党参、白芍、苍朮、甘草、陈皮、黑芥穗、柴胡、车前子。

### 3. 兼证加减法：

(1)如腰痛加杜仲、菟丝子；如腹痛加艾叶、香附；如病久，白带如崩加鹿角霜、乌贼骨、巴戟天。

(2)如兼肝郁，湿热下注，带下稠粘秽浊，味臭、色黄，溲赤而痛者，用丹栀逍遥散加土茯苓，以舒肝、解郁、清热、利湿。

### 4. 简易方：

(1)金英子根三两至五两，水煎服。

(2)葵花杆瓢子二两，水煎服。

### (二)肾虚带下：

1. 主要脉证：白带清冷，量多，淋漓不断，面色晦暗，腰痠，小腹有冷感，大便清薄，小便频数清长，舌质淡，脉沉迟。

2. 方药举例：用内补丸加减以温肾摄带。方药：菟丝子、沙苑藜、黄芪、肉桂、桑螵蛸、肉苁蓉、制附子、白蒺藜、仙茅、淫羊藿。

3. 兼证加减法：便溏者，去肉苁蓉，加破故纸、肉叩。

4. 简易方：小茴香一两，鸡冠花一两共为细末，每服一钱，日服二次。

### (三)湿毒带下：

1. 主要脉证：带下如米泔，或黄绿如脓，或夹血液，且有臭气，阴痒，小便短赤，口苦咽干，舌质红，苔黄，脉数。

2. 方药举例：用龙胆泻肝加减以解毒、清热、除湿。方药：银花、连翘、土茯

芩、柴胡、木通、泽泻、胆草、生地、黄芩、生草、当归。

3. 兼证加减法：阴痒甚者，可用苦参、蛇床子、连翘、银花、黄柏、雄黄、明矾煎汤，乘热外洗。

4. 简易方：败酱（即苦菜）一两、公英一两、大蓟五钱，水煎服。

5. 针灸穴位：带脉、中极、足三里、关元、地机。

### 三、妊娠病

#### （一）恶阻

妊娠二、三月，恶闻食气，或食入即吐，称为恶阻。恶阻产生的原因，主要是冲为血海，任主胞宫，妊娠期间，冲任之血用以养胎，故肝藏血减少，肝气上逆而犯胃，胸闷纳少，呕吐频繁。临床上常见的就有胃虚、肝逆、痰滞三种类型。

本病的治疗原则：以调气和胃，降逆止呕为主。轻者不必服药，只须在饮食情志方面加以注意。如病情较重，当根据不同的病因，配合和胃降逆等法。禁用升散之剂。

#### 1. 胃虚恶阻：

（1）主要脉证：腕腹胀闷，呕恶不食，或食入即吐，怠惰思睡，舌淡苔白，脉缓滑无力。

（2）方药举例：用香砂六君子汤加减以健胃和中，调气降逆。方药：党参、白朮、茯苓、甘草、半夏、陈皮、生姜、大枣、木香、砂仁、紫苏。

（3）兼证加减法：胃阴虚者去木香、砂仁、生姜，加麦冬、石斛；便秘者加麻仁；如虚而偏寒，面色苍白，肢冷倦卧者加丁香、炮姜。

#### 2. 肝热恶阻：

（1）主要脉证：妊娠初期，呕吐苦水或酸水，腕闷胁痛，嗳气叹息，头胀而晕，精神抑郁，舌苔微黄，脉弦滑。

（2）方药举例：用苏叶黄连汤以抑肝和胃，调气舒郁。方药：苏叶、黄连、半夏、竹茹、陈皮。

（3）兼证加减法：舌红口干者，去半夏加寸冬；头晕甚者，去苏叶加菊花、钩藤。

#### 3. 痰滞恶阻：

（1）主要脉证：妊娠初期，呕吐痰涎，胸满不思饮食，脘间有水，心悸气促，口中淡腻，苔白而腻，脉滑。

（2）方药举例：用小半夏汤加味以豁痰降逆。方药：半夏、生姜、茯苓、陈皮。

（3）兼证加减法：口干渴者加黄连一钱、竹茹三钱、芦根五钱；胃脘自觉发冷者，加吴茱萸一钱。

4. 简易方：灶心土一两（布包）、生姜二钱，水煎待冷，频服。

## 5. 针灸：内关、公孙。

### (二) 腹痛

妇女怀孕后，胸腹之间或小腹部发生疼痛，称为妊娠腹痛。产生的原因，主要是由于阳气素虚，孕后胎系于肾，肾阳更虚，子脏虚寒则血凝，故使少腹冷痛；或由于血虚，血少不足以养胎，也可产生腹痛。又有因气滞而致血行不畅者，也可产生腹痛。临床上常见的有虚寒、血虚、气郁三种。

本病的治疗原则，应以调气、养血、安胎为主。但不宜用过辛温香燥，行血耗气之药，以免伤胎。

#### 1. 虚寒腹痛：

(1) 主要脉证：妊娠数月，小腹冷痛，腹胀大，舌淡，苔薄白滑，脉弦或紧。

(2) 方药举例：用附子汤加黄芪以暖宫散寒、扶阳抑阴。方药：附子、党参、白朮、茯苓、白芍、黄芪。

隔姜灸：三阴交、关元、足三里。

#### 2. 血虚腹痛：

(1) 主要脉证：妊娠小腹绵绵作痛，按之痛减，面色萎黄，头昏目眩，心悸怔忡，口干不欲多饮，舌质淡红，苔薄，脉虚滑。

(2) 方药举例：用胶艾汤以养血、止痛、安胎。

方药：当归、干地黄、芍药、川芎、阿胶、艾叶、甘草。

(3) 兼证加减法：兼见小腿浮肿，大便溏泄，水饮内停者用当归芍药散。

#### 3. 气郁腹痛：

(1) 主要脉证：妊娠数月，胸腹胀痛，两胁尤甚，烦躁易怒，时时嗳气，不欲饮食，苔薄腻，脉弦滑。

(2) 方药举例：用逍遥散加苏梗、陈皮以疏肝解郁，理气行滞。方药：苏梗、陈皮、薄荷、柴胡、煨姜、茯苓、当归、白朮、芍药、甘草。

(3) 简易方：逍遥丸。

### (三) 胎漏

怀胎以后，阴道时而下血，量少，或时下时止，或淋漓不断，并无腰胀、腹痛、小腹坠胀现象，称为胎漏。如先感胎动下坠，继有轻微的腹胀，或阴道内有少许血液流出，这种证状，称为胎动不安。如上述证状持续不止，腰痠，小腹下坠加重，流血增多，以致流产的，称堕胎或小产。产生上述诸证的因素，主要是气血不调，冲任不固所致。因为冲为血海，任主胞胎，冲任之气固，则胎有所载，血有所养，胎儿才能在母体内正常地生长发育。反之，就会发生胎漏、胎动不安等病。临床上气虚、血虚、肾虚、血热、外伤五种类属。

本病治疗原则，应以调气养血为主。

#### 1. 气虚：

(1) 主要脉证：妊娠初期，阴道时而下血，色淡如黄水，或腰痠腹胀，胎动下坠，面色白，精神萎靡，甚或流血过多，其胎欲坠，舌淡，苔薄，脉浮滑无力，或沉弱。

(2) 方药举例：用举元煎加味，以补气安胎佐以益血。方药：人参、黄芪、炙草、升麻、白朮、阿胶、艾叶。

(3) 兼证加减法：腰痠者加杜仲、菟丝子、桑寄生、川断。

#### 2. 血虚：

(1) 主要脉证：妊娠胎动下坠，腰及小腹坠胀，或腹痛下血，小腹坠甚，面色淡黄呈浮肿，神疲无力，皮肤不润，舌淡红，苔薄，脉虚缓而滑。

(2) 方药举例：用胎元煎以补脾益血，安胎。方药：人参、当归、杜仲、芍药、熟地、白朮、陈皮、炙甘草。

(3) 兼证加减法：如胎坠甚者，加菟丝子、桑寄生；已下血者，加阿胶、艾叶；气虚者，加黄芪。

#### 3. 肾虚：

(1) 主要脉证：妊娠期中，腰部痠胀，小腹下坠，或有阴道流血，头晕耳鸣，两腿软弱，小便频数，甚至失禁，或曾数次滑胎，舌淡，苔白滑，尺脉沉弱。

(2) 方药举例：用泰山磐石散加减以固肾安胎。方药：桑寄生、菟丝子、川断、阿胶、人参、黄芪、当归、熟地、川芎、白芍、白朮。

(3) 兼证加减法：有热者加黄芩，胃弱者加砂仁。

(4) 简易方：炮驴肾面一两，早晚各服一钱，黄酒或白开水送下。

#### 4. 血热：

(1) 主要脉证：妊娠胎漏下血，色鲜红，或胎动下坠，小腹作痛，心烦不安，口干咽燥，渴喜冷饮，小便短黄，舌红，苔薄黄而干，脉滑数。

(2) 方药举例：方用保阴煎以清热养血，安胎。方药：生地、熟地、芍药、山药、川断、黄芩、黄柏、生草。

(3) 兼证加减法：如下血多者加旱莲草、阿胶；胎动甚者，加桑寄生。

#### 5. 外伤：

(1) 主要脉证：跌扑闪挫，或持重过度，胎动下坠，腰痠，小腹胀痛而坠，或兼阴道流血，精神倦怠，脉滑无力。

(2) 方药举例：用圣愈汤加味，以扶气、养血、安胎。方药：人参、黄芪、熟地、当归、川芎、白芍、杜仲、砂仁、桑寄生、川断。

(3) 兼证加减法：如下血较多，胎动甚者，去当归、川芎，加阿胶、艾叶。

(4) 简易方：苧麻根一两、艾叶一钱，水煎服。

## 四、产 后 病

#### (一) 恶露不尽：

产后恶露，在正常情况下，一般在二十天内，应完全排尽。如果超过这段时间，仍然淋漓不断，称为恶露不尽。发生本病的原因，有气虚不能摄血或血滞行而不畅以及阴

虚血热迫血妄行者。

冲为血海，任主胞胎。冲任不固，不能摄血，多因产时失血耗气，气虚下陷而致；或因阴虚血弱，热伏冲任，迫血下行；或因寒凝血滞，恶露瘀结，行而不畅，因而淋漓量少，久下不绝。临床上可分气虚、血热、血瘀三种类型。

本病治疗原则，虚者，扶气养血；实者，活血行血；热者，清热凉血。

### 1. 气虚：

(1) 主要脉证：产后恶露过期不止，淋漓不断，色淡红，量多，质稀薄，无臭味，时觉小腹下坠，精神倦怠，舌质淡红，苔正常，脉缓弱。

(2) 方药举例：用补中益气汤加鹿角胶、焦艾叶，以补气摄血。方药：黄芪、人参、甘草、白朮、陈皮、当归、升麻、柴胡、生姜、大枣、鹿角胶、焦艾叶。

(3) 艾灸穴位：至阴。

### 2. 血热：

(1) 主要脉证：恶露过期不绝，色红，质稠而臭，面色潮红，口舌干燥，舌质红，脉细而数。

(2) 方药举例：用保阴煎加减，以养阴、清热、止血。方药：生地、芍药、山药、川断、黄芩、黄柏、生草、阿胶、旱莲草、乌贼骨。

(3) 简易方：益母草一两、芥穗一钱，水煎服。

### 3. 血瘀：

(1) 主要脉证：产后恶露淋漓不绝，量少，色紫黑，或夹血块，少腹疼痛拒按，甚则按之有块，自觉胸腹胀痛，舌质正常或边紫，脉弦涩或沉实有力。

(2) 方药举例：用佛手散加味，以活血行瘀。方药：当归、川芎、益母草、玄胡炭、炮姜炭。

(3) 简易方：益母草一两、香附三钱，水煎服。

### (二) 产后发热：

产后一、二日，由于阴血骤虚，常有轻微的发热，不属病变。如果持续发热不减，伴有其他证状者，称为产后发热。产生的原因，由于产时失血过多，阴血暴虚，阳无所附，以致阳浮于外而发热；或因产后恶露不下，瘀血停滞，营卫失调，故令发热；或因外感，卫外之阳不固，腠理不密，以致外邪乘虚而入，正邪相争而发热。此外，因产时接生不慎，或产后垫物不洁等，以致邪毒侵入而引起发热的，亦时有所见。临床上可分血虚、血瘀、外感三种类型。

本病治疗原则，应以调气血，和营卫为主。

### 1. 血虚：

(1) 主要脉证：产后下血过多，身有微热，自汗出，不恶寒，面赤，头晕目眩，耳鸣心悸，舌淡红，苔薄，脉大而芤。

(2) 方药举例：以当归补血汤补气益血。方药：黄芪、当归。

(3) 兼证加减法：如午后热甚，两颧红，口渴喜冷饮，大便干燥，小便黄赤而短，加寸冬、熟地、知母、鳖甲。

## 2. 血瘀：

(1) 主要脉证：产后寒热时作，恶露不下，或下亦甚少，血色紫黯，挟有血块，少腹胀痛拒按，舌色略紫，脉弦涩。

(2) 方药举例：用失笑散以活血散瘀。方药：蒲黄、五灵脂。

## 3. 外感：

(1) 主要脉证：产后发热恶寒，头痛身疼，腰痠背楚，口干不渴，无汗，苔白，脉浮。

(2) 方药举例：用四物汤加味，以养血祛风。方药：当归、生地、芍药、川芎、荆芥、防风、苏梗。

(3) 兼证加减法：如属感染邪毒，证见头痛发热，微恶寒，有汗或无汗，口干作渴，舌红，苔白，脉浮数者，加银花、连翘、花粉。

## (三) 缺乳：

产后乳汁甚少或全无，称为缺乳。本病不仅出现于产后，气血虚弱之妇，在哺乳期，亦可出现。乳汁缺乏，多因身体虚弱，气血生化不足；或因肝气郁结，乳汁不行所致。

如脾胃素弱，生化之源不畅；或分娩失血过多，气随血耗，均能因气血不足，影响乳汁的生长。或因产后情志抑郁，经脉涩滞，阻碍乳汁运行，因而导致本病。临床上可分气血虚弱和肝郁气滞两种类型。

本病的治疗原则：虚者宜补血益气，实者宜舒肝解郁。但需结合体征，加通乳之品。

### 1. 气血虚弱：

(1) 主要脉证：产后乳汁不行，或行亦甚少，乳房无胀痛感，面色苍白，皮肤干燥，食少便溏，舌淡无苔，脉虚细。

(2) 方药举例：用通乳丹以补血益气，通乳。方药：党参、生黄芪、当归、寸冬、通草、桔梗、猪蹄。

(3) 简易方：白芷一两，煎汤频服。

### 2. 肝郁气滞：

(1) 主要脉证：产后乳汁不行，乳房胀满而痛，甚或身热，精神抑郁，胸胁不舒，胃脘胀满，食欲减退，舌苔薄黄，脉弦。

(2) 方药举例：用下乳涌泉散以舒肝解郁，通络。方药：当归、白芍、生地、川芎、柴胡、青皮、花粉、漏芦、桔梗、通草、白芷、山甲、王不留、甘草。

(3) 简易方：炮炙蹄甲研面，每服一钱，黄酒送下。（兼治乳头内缩）。

3. 针灸穴位：膻中、乳根。



## 五、妇 科 杂 病

### (一) 瘕瘕:

瘕瘕是指腹内有结块,或满,或胀,或痛的一种病证。男女皆有,但由于妇女生理上的特点,发病较多,又多见于小腹。

瘕与瘕,按其病变性质来说是不同的。瘕是坚硬成块,固定不移,推揉不散,痛有定处,病属血分;瘕是痞满无形,时聚时散,推揉转动,痛无定处,病属气分。但就其临床所见,每有先因气聚,日久则血瘀成瘕。因此,不能把它截然分开,前人每以瘕瘕并称,就是这个道理。

至于积聚之证,与瘕瘕是同病异名。瘕与积都是有形可征,坚定不移;瘕与聚是聚散无常,推之可移。

本病的发生,多因脏腑不和,气滞血瘀而成。由于七情所伤,肝气郁结,气血运行不畅。所以结块聚散无常,推之可移,随情志而起伏,气聚成瘕;因血瘀者,多因产后胞脉空虚,或经期感受风寒,凝滞气血;或暴怒伤肝,气逆血留;或经期、新产房室所伤,气血凝滞;或忧思伤脾,气虚血滞等,都能使瘀血留滞,渐积成瘕。

本病的治疗,以理气行滞,活血破积为主。但又须根据病人体质强弱,病之久暂,酌用攻补,或先攻后补,或先补后攻,或攻补兼施等法。

#### 1. 瘕积:

(1) 主要脉证:腹部积块坚牢,固定不移,疼痛拒按,皮肤不润,月经愆期,口燥不欲饮,舌边紫,苔厚而干,脉沉而涩。

(2) 方药举例:①用活络效灵丹加味活血消瘕。方药:当归、丹参、乳香、没药、三棱、莪朮;②如体虚有瘕者,可用理冲汤以攻补兼施。方药:黄芪、党参、白朮、三棱、莪朮、内金、知母、山药、花粉。

(3) 简易方:槐蘑菇一钱,研面黄酒送下。

(4) 针灸穴位:归来、血海、大巨。

#### 2. 瘕聚:

(1) 主要脉证:腹部积块不坚,按之可移,时聚时散,或上或下,时感疼痛,痛无定处,精神抑郁,舌润,苔薄,脉沉弦。

(2) 方药举例:用香稷丸以行气导滞。方药:木香、丁香、三稷、枳壳、莪朮、青皮、川楝子、茴香。上药为末,醋煮面糊为丸,如梧桐子大,硃砂为衣。

(3) 简易方:乌药、小茴香、元胡、川楝子。

(4) 针灸穴位:气海、关元、阴陵泉、太冲。

### (二) 阴挺:

阴挺为子宫下坠或脱出阴道口外。本病多见于产后,发生的原因,多因气虚下陷,冲任不固,或劳力过度,以及便秘努责,损伤胞络,失于固摄所致。

素体虚弱，中气不足，或产后劳力过早，或分娩时用力过度，均可导致气虚下陷，无力系胞，以致子宫脱出。或由于生育过多，或房劳所伤，肾气亏耗，以致带脉失约，冲任不固，不能系胞，或加劳力过度，便秘努责，故子宫下垂，或脱出不收。临床上可见气虚和肾虚两类。

本病治疗原则，以补中益气，升提收摄，补肾固脱为主。除药物治疗外，应注意生活起居和劳逸营养等。

#### 1. 气虚脱出：

(1) 主要脉证：阴道中有物下坠至阴道口，或挺出阴道口外，甚则坠出数寸，大如鹅卵，自觉小腹下坠，精神疲惫，心悸气短，小便频数，白带较多，舌质淡，苔薄，脉浮而虚。

(2) 方药举例：用补中益气汤补气升陷。方药：黄芪、党参、甘草、白朮、陈皮、当归、升麻、柴胡、生姜、大枣。

(3) 兼证加减法：兼血虚者，加熟地、鹿角胶；腰痠胀者，加川断、杜仲、桑寄生；白带多而质清稀者，加鹿角霜、乌贼骨；如子宫脱出后，因摩擦损伤，而出现红肿溃烂，黄水淋漓，阴门肿痛，发热口渴，溲赤而痛等证，轻者，以上方加黄柏、车前子等品；重者，应先清湿热，宜用龙胆泻肝汤，待红肿溃烂痊愈后，再以补气升提。

(4) 简易方：①生枳壳五钱、黄芪一两共为细末，每次一钱，日三次。②外治法：无继发感染者，蛇床子五钱、乌梅五钱、五倍子五钱煎水，乘热先熏后洗，日2至3次。③有继发感染者，苦参五钱、蛇床子五钱、生黄柏三钱、白芷三钱、枯矾一钱，煎水，乘热先熏后洗，日2至3次。

(5) 针灸穴位：维胞、会阴。

#### 2. 肾虚脱出：

(1) 主要脉证：阴中有物脱出阴道口外，腰痠腿软，小腹下坠，无白带，或阴道干涩不适，小便频数，头暈耳鸣，舌质淡红，脉沉弱。

(2) 方药举例：用大补元煎以补肾养血，温阳益气。方药：人参、山药、熟地、杜仲、当归、山茱萸、枸杞、炙甘草、鹿角胶、紫河车、升麻。

(3) 简易方：①菟丝子五钱、川断五钱、黄芪三钱、升麻一钱，水煎服。②外治法：(同气虚型)。

(4) 针灸穴位：维胞、白环俞、肾俞。

# 中医学讲义

(初稿)

〔儿科部分〕

大同市中医医院革命委员会编  
大同市革命委员会卫生局印

## 毛主席语录

如果不研究矛盾的特殊性，就无从确定一事物不同于他事物的特殊的本质，就无从发现事物运动发展的特殊的原因，或特殊的根据，也就无从辨别事物……。

## 第三章 儿科疾病

### 第一节 概 論

小儿处于生长发育时期，在生理、病理等方面都与成人有很大不同，有其特殊性。掌握这些特殊性才能更好地防治小儿的疾病，使他们在德、智、体诸方面，得到健康的发展，培养成为无产阶级革命事业的接班人。

小儿生理、病理的特点是：

小儿生理的特点，概括为两个方面：一方面脏腑娇嫩，形气未充。所谓脏腑娇嫩，形气未充，是指小儿时期机体和生理功能，都未臻成熟完善。另一方面是生机蓬勃，发育迅速。所谓生机蓬勃，发育迅速，是指小儿在生长发育过程中，从体格、智慧到脏腑功能，都是不断的从不完善、不成熟，向完善、成熟方面发展。年令越幼，其生长发育也越快。

至于小儿在病理方面的特点，表现一方面为易感疾病。这是因为小儿体质脆弱，对疾病的抵抗力较差，加以幼儿对寒暖不能自调，饮食不知自节，故外易为六淫所侵，内易为饮食所伤。另一方面为变化迅速。所谓变化迅速含有双重的意思，一则由于小儿元阴元阳稚弱，感受病邪疾病容易传变；再则因小儿的生机旺盛，再生与修复能力较成人强，同时病因比较单纯，故疾病的恢复远较成人快，所谓“脏气清灵，随拨随应，但能确得其本而撮之，则一药可愈”。

总之小儿病理的易感疾病和变化迅速的特点是和小儿的脏腑娇嫩，形气未充，生机蓬勃，发育迅速的生理特点，是密切相关的。因此针对小儿特点，应当强调做好护理工作，因为“调护失宜，疾病乃作”。其次还要做好预防接种，以增强体质，预防疾病。在发病情况下，则要求及时诊断治疗，以争取尽早痊愈。

## 第二节 各 論

### 一、頓 咳

頓咳古名天哮，是小儿的傳染性疾病之一。病因为感受时邪病毒，肺气闭阻；或因痰浊阻滞气道，肺气不能通达所致，咳嗽呈痉挛性，并伴有特殊吼声为其特征。若因邪热久稽，肺络受伤，则咳嗽可伴有咯血或衄血。临床上分为初、中、末三期。本病的治疗原则，以清燥润肺，祛痰止咳为主。

#### (一) 初期：

1、主要脉证：初起与一般伤风感冒类似，先见咳嗽，喷嚏，流涕，间有微热，日轻夜重，脉为浮象，指纹多呈弯里。

2、方药举例：用止嗽散加车前子，以疏表清热，润肺祛痰。方药：荆芥、百部、白前、紫苑、桔梗、陈皮、甘草、车前子。

3、兼证加减法：偏于风热者，兼见面赤唇红，咳嗽痰稠，咽干燥，舌红苔黄，脉浮数，指纹浮紫，治疗可于止嗽散中去紫苑、陈皮加桑叶、连翘、杏仁等药，或用麻杏石甘汤加减；偏于风寒者，可于止嗽散中加麻黄、紫苏等药。

4、简易方：①桑叶五钱、杏仁、冰糖各三钱水煎服。

②苏叶三钱、陈皮二钱、桔梗二钱、生草二钱、鲜姜钱半。

#### (二) 中期：

1、主要脉证：阵发痉挛性咳嗽，咳即作吐，以夜间为甚，眼睑浮肿，有时痰中带血或衄血，舌苔干燥，脉滑数。

2、方药举例：用二冬合剂以降气化痰，养阴润肺。方药：天冬五钱、寸冬五钱、百部三钱、瓜蒌仁二钱、法半夏二钱、桔红二钱、竹茹二钱。服法：水煎二次，各取100毫升，混合。1—3岁分六次服完，4—6岁分四次服，每三小时服一次。

3、兼证加减法：若剧烈咳嗽后，伴有呕吐、面赤、肋肋胀疼等肝经郁热，气火上逆影响肺系者可选用逍遥散。

#### 4、简易方：

①鸡苦胆一个，取汁，加白糖，蒸热调服。一岁以内三天一个，二岁以内两天一个，二岁以上每天一个。如无鸡胆，可用猪胆汁，一个猪胆相当于50—60个鸡胆。

②大蒜一两，去皮捣烂加白糖四两，加开水十两，搅拌均匀，取澄清液，每服二匙，一日3—4次，服量按患儿年龄酌情增减。

③侧柏叶五钱、大枣五枚水煎服。

#### (三) 末期：

1、主要脉证：咳嗽次数和持续时间减短，咳而无力，痰稀而少，气短声怯，精神

倦怠，唇色淡白，舌淡无苔，指纹青淡，脉滑细。

2、方药举例：用人参五味子汤加减以健脾和中，养阴止咳。方药：党参、白朮、茯苓、生草、五味子、麦冬、鲜姜、大枣。

3、兼证加减法：兼见气短者加黄芪、沙参；纳少痰多者加陈皮、半夏；潮热，两颧发红者去白朮、茯苓、鲜姜、大枣，加沙参、天冬、知母等清肺养阴之药。

4、简易方：核桃二个连皮捣烂，加冰糖五钱水煎服。

(四) 针灸穴位：风门，肺俞，针后拔罐每天一次。

## 二、麻 疹

麻疹多发于小儿，是传染病之一。病因系感受麻疹时邪所致。以发热三天后，遍身出现红色疹点，稍见隆起，扪之碍手，状如麻粒为特征，故名麻疹。发疹先见于头面、胸背，继则见于腹部、手足、阴部。同时伴有咳嗽、气喘、腹痛、腹泻，或见抽搐，惊悸等症。这些证候多属肺、脾两经。其发病系由内而外，由里达表。临床上一般经过初热、见疹、收没三个阶段，此为顺症；但在初热期前数天多呈现一些先兆症状，如因倦、多睡、不思食、呵欠、喷嚏、流涕等。对于顺症应以避风寒，节饮食，加强护理为主。若感毒较甚，病势较重则需治疗。治疗的一般原则：初热以辛凉透表；见疹以清热解毒；收没以甘凉养阴为主。至于逆证，治疗上应具体分析，随症施治。

### (一) 初热期：

1、主要脉证：发热，微恶寒，鼻塞，流涕，喷嚏，咳嗽，眼红赤，泪汪汪，倦怠思睡，唇腮较赤，小便短黄，舌苔白薄或微黄，脉浮数，指纹红赤而浮露，或见泄泻等症。

2、方药举例：用宣毒发表汤加减以疏风清热。方药：升麻、葛根、前胡、桔梗、枳壳、荆芥、防风、薄荷、连翘、牛蒡子、甘草。

3、兼证加减法：如恶寒，无汗，加苏叶发散风寒之品，如见壮热咳嗽，呼吸困难，鼻翼煽动，甚至张口抬肩，面色青紫，可用麻杏石甘汤。

4、简易方：鲜芫荽五钱，水煎，分三次服或以芫荽煎汤，热敷全身。

### (二) 见疹期：

1、主要脉证：壮热，烦渴，咳嗽、泄泻。疹点先从耳后、发际及颈部出现，渐及颜面、胸腹、四肢等处，由上而下，全身及手足均有满疹点。

2、方药举例：用清解透表汤以清热解毒，疏风透疹。方药：西河柳、蝉衣、葛根、升麻、连翘、银花、紫草根、桑叶、菊花、牛蒡子、甘草。

3、兼证加减法：疹出不畅，身热无汗而喘者，加麻黄、杏仁；疹出稠密，壮热不休者，加强清热解毒之力，如板兰根等；若见疹色紫赤暗滞，稠密成片，身灼热而烦渴谵妄，可用化斑汤以清气凉营，解热化毒。若更见神昏，舌干绛起刺者，则为热毒窜入营血，可用牛黄清心丸或犀角地黄汤以清心凉血，解毒泄火，兼有抽搐者，可加入紫雪

丹或安宫牛黄丸以通窍泄热，豁痰镇惊；若见疹色淡白，隐而不透，面白唇青，形倦神怠，四肢不温，泄泻，舌淡苔白，脉微弱者，乃因气血虚弱，用补中益气汤加红花等药，以益气和血，活血透毒；若更见四肢厥冷，脉微欲绝，则为疹毒内陷，阳气欲绝，宜急用回阳急救汤以回阳救逆，托毒外透。

4、简易法：芫荽三钱、浮萍三钱、西河柳三钱，水煎服。

### (三) 收没期：

1、主要脉证：疹点依次隐没，发热渐退，胃纳转佳，精神渐复；约有四、五天，皮肤上有糠状脱屑，留下棕色斑痕；约十天后才完全消失。若口干纳少，神疲乏力，或有潮热。舌质红少苔，脉细数。多为热伤阴液或余邪未尽。

2、方药举例：用沙参麦冬汤加减以滋养阴液，清化余邪。方药：沙参、寸冬、玉竹、桑叶、花粉、生扁豆、甘草。

3、简易方：鲜芦根五钱、鲜茅根五钱，水煎服。

## 三、烂喉痧

烂喉痧，现代医学名为猩红热，是一种急性传染病。病因为肺胃蕴热，外感疫毒时邪所致。热毒炽盛，伤及营阴，故舌色绛红，疹色如丹。本病以咽喉肿痛腐烂和外发皮疹（即皮疹）为主要特征。2—10岁小儿最易发病。皮疹于发病一天之内，从目、颈、胸部开始，渐及躯干、四肢。但口周不发疹。舌质红呈复盆子状或杨梅状。疹细小密集融合成片，疹间无正常皮色，不隆起，如玫瑰色，指按压之退色。皮疹在两天内达最高峰，然后以出疹先后为序消退，2—3天内完全消失，一周后开始脱皮，多呈片状，常需数周始能脱尽。临床见证大致可分为初、中、末三期。

### (一) 初期：

1、主要脉证：突然起病，壮热烦渴，咽喉红肿疼痛，甚至溃烂，皮疹隐现，或兼呕吐，苔白干燥，舌红如朱，脉弦数。

2、方药举例：用连翘散加减以疏表透邪，清热解毒。方药：银花、连翘、板兰根、黄芩、牛蒡子、薄荷。

3、兼证加减法：如兼恶寒者，加芥穗；如兼见烦躁，咽喉腐烂，舌苔黄，加石膏、山豆根。

4、简易方：蒲公英、大青叶各一两，水煎服。

### (二) 中期：

1、主要脉证：咽喉红肿腐烂，阻塞不通，疹点密布，红晕如斑，壮热，汗多，口渴，烦躁，舌绛干燥，脉洪数。

2、方药举例：用清营汤加减，以清气凉营，解毒清热。方药：犀角、黄连、丹皮、竹叶、赤芍、元参、连翘、石膏、生地、甘草、山豆根。

3、兼证加减法：如神昏者加紫雪丹。

### (三) 末期:

1、主要脉证: 如咽喉腐烂疼痛壮热已除, 惟午后仍热, 舌红而干, 脉细数, 这是本病后期, 阴液耗损, 余热未净。

2、方药举例: 用清咽养阴汤以滋阴清热。方药: 沙参、生地、茯神、白芍、花粉、天冬、元参、知母、炙草。

3、兼证加减法: 如口腔破溃的, 可用冰硼散吹患处。

4、简易方: 鲜茅根一两, 煎汤饮用, 连服一周。

## 四、 疔 腮

疔腮是一种急性传染病, 以耳下腮部肿胀疼痛为其主要特征。病因为风温病毒, 由口鼻而入, 邪传少阳。四季都可发生, 而以冬春两季较为多见。多发于5—15岁的儿童。如温毒炽盛, 也可出现壮热、昏迷、痉厥。同时因少阳与厥阴相表里, 足厥阴之脉绕阴器, 故较大的男孩在出现疔腮的同时, 可伴见睾丸红肿疼痛之证。本病的治疗原则, 以疏风解毒, 软坚消肿为主。临床见症有轻重不同。

### (一) 轻证:

1、主要脉证: 耳下腮部一侧发痠肿胀, 或两侧齐发, 咀嚼食物不便, 苔黄, 脉浮数。

2、方药举例: 用银翘散加减以疏解风邪。方药: 银花、连翘、牛子、薄荷、荆芥、竹叶、甘草、桔梗、芦根、僵蚕、夏枯草。

3、兼证加减法: 便秘加大黄。

4、简易方: 板兰根一两, 水煎服。

### (二) 重证:

1、主要脉证: 先有恶寒, 发热, 倦怠, 或呕吐。1—2天后, 腮部逐渐肿大, 胀痛拒按, 漫肿坚硬, 或见口渴, 烦躁。舌苔黄, 舌尖红, 脉滑数。

2、方药举例: 用普济消毒饮以清热解毒, 软坚消肿。方药: 元参、黄芩、桔红、牛子、升麻、板兰根、连翘、马勃、薄荷、甘草、桔梗、僵蚕。

3、兼证加减法: 热毒甚者加生石膏; 坚硬减痛者加昆布、海藻, 去甘草; 睾丸肿痛者加桔核、荔枝核、元胡; 抽风者加钩藤、全蝎、蜈蚣。

4、简易方: 蒲公英一两、板兰根一两、银花五钱、生草一钱, 水煎服。

## 五、 惊 风

惊风是小儿常见的一种疾患。症状表现为: 四肢抽搐, 甚则意识不清, 根据发病的缓急, 有急惊风、慢惊风两种; 急惊风多由外感时邪, 内蕴痰热而发; 慢惊风多由久吐

久泻，脾肾阳虚而作。惊风的治疗原则，急惊风以疏风清热，开窍豁痰，平肝镇惊为主；慢惊风以温中健脾为主。

#### (一) 急惊风：

1、主要脉证：起病急，壮热神昏，两目上窜，牙关紧闭，颈项强直，四肢抽搐。指纹色紫，直上气关，脉洪数或滑数。

2、方药举例：用张氏定风丹以镇惊息风。方药：乳香三钱，没药三钱，朱砂一钱，全蜈蚣大者一条，全蝎一钱。

用法：上药共为细末，婴儿每当哺乳时，用药分许，置其口中，乳汁送下，一日约服药五次。小儿根据分型以汤剂送服，有外感壮热有汗渴饮者，白虎加人参汤送服。因痰热食积，有面赤、腹胀、便臭等症者，用保和汤送服。

针灸：①十宣、四缝、印堂、百会、合谷、太冲。②神阙。

#### (二) 慢惊风：

1、主要脉证：抽搐，神疲嗜睡，面色淡白或萎黄，昏睡露睛，脉沉细无力，指纹不显。

2、方药举例：①先以逐寒荡惊汤温脾回阳，开其痰痰。方药：胡椒一钱，干姜一钱，肉桂一钱，丁香十粒，高力参一钱，甘草一钱，以灶心土煎汤代水，再煎它药，徐徐灌之。②继服加味理中地黄汤，温中补肾。方药：熟地、山药、白朮、枸杞、党参、炙芪、干姜、白芍、山芋、肉桂、红枣、炙草、胡桃，煎汤徐灌。

3、简易方：生姜一块切数片，每片内满撒食盐，然后用麻绳扎，外用湿草纸裹七层，浸水湿后，放入火内煨之，以纸干为度，去纸，将姜切碎，加小米一小撮，煎水徐服。

4、灸穴：神阙隔姜灸，每次15—20壮。

## 六、吐 泻

小儿吐泻多由外感邪气或乳食停滞、脾胃蕴热或脾肾虚寒而起，致脾胃受损，失于升降，有吐泻交作的，有单吐单泻者，治疗时，因受外邪的，予以疏风解表，因乳食停滞的予以消导，脾胃蕴热的，当清胃火，脾肾虚寒者，当温中补肾。

#### (一) 乳食停滞：

1、主要脉证：面赤或身热，腹胀不思食，吐泻交作或单发，吐泻物酸臭或腹痛作泻，泻后稍安，苔白或微黄，指纹暗滞，脉沉滑。

2、方药举例：用保和丸以消食导滞。

3、兼证加减法：吐甚加藿香、生姜，小便少者加猪苓、泽泻。

4、简易方：焦三仙一两，水煎酌情徐服。

5、针灸穴位：天枢、中脘、三里、内庭。

#### (二) 外感吐泻：



1、主要脉证：身热，腹微痛，小便短少，泻下稀薄，或手稍冷，脉数，指纹达气关。

2、方药举例：单吐者以藿香正气散，芳香开窍，燥湿化浊；泻者，葛根苓连汤以苦泄清热。

3、兼证加减法：①有食积者，加内金、白朮；②中寒者，加藜蘆、干姜；③湿热者加滑石、扁豆。

4、简易方：乌梅三个，滑石二钱，葛根一钱，甘草五分，水煎服。

#### (三)脾胃蕴热：

1、主要脉证：身热，烦躁，口渴，唇舌干红，苔黄，吐物酸臭或肛门赤灼，脉数纹紫。

2、方药举例：以加味温胆汤清热调中。方药：陈皮、半夏、茯苓、生草、麦冬、枳实、竹茹、川连、灯心。

3、兼证加减法：泻甚者加生军五分，焦玉子一钱。

4、简易方：苦参一钱、莲子心一钱，灯心三分，竹叶二分，水煎服。

#### (四)脾胃虚寒：

1、主要脉证：吐泻日久，精神倦怠，四肢不温，吐泻清水或完谷不化，脉沉迟，纹淡白微黄。

2、方药举例：用加味理中汤以温脾调胃。方药：干姜、白朮、党参、甘草、扁豆、山药、砂仁、陈皮。

3、兼证加减法：吐甚加丁香、藜蘆；泻甚加肉叩、故纸。

4、简易方：糯米、粟壳、肉叩、五味子，水煎服。

5、针灸穴位：神阙隔姜灸。

## 七、疳 积

小儿凡见腹大青筋，肢体羸瘦，形色疲惫，食不为肌肤的为疳积，多由湿热蕴久，脾胃受伤或感染诸虫所致。

1、主要脉证：面黄肌瘦，精神困倦，午后潮热，饮食失调，尿如米泔，大便溏薄或便秘或便实。

2、方药举例：①先用消痞理脾汤健胃去积。方药：神曲、麦芽、槟榔、青皮、陈皮、菝葜、三稜、胡连、芫荽、川连、芦荟、君子仁、甘草，水煎服。②继用人参启脾丸以健脾理气。方药：人参、白朮、茯苓、陈皮、扁豆、山药、木香、谷芽、神曲、炙草。

3、兼证加减法：久泻不止加莲子，骨蒸潮热加别甲、骨皮。

4、简易方：鲜藜藿二两，水煎服。

## 八、癩 証

癩証为意识障碍，发作性全身痉挛的一种疾病。病因为惊风之后，余痰不净，邪入心包所致。本病治疗原则以滋养镇痉为主。

1、主要脉証：前驱期，有头痛、头重、精神不安和感觉异常等症；继而卒然昏迷，全身痉挛，口吐白沫；后期痉挛停止，深入睡眠，醒后如常人。

2、方药举例：发作期中，用加味准绳定痫丹以醒脑、镇痉。方药：石菖蒲、远志、胆星、竺黄、钩藤、硃茯神、生决明、天麻。待症状缓解后，神志清醒，用加减金鉴定痫丹，以强健体质。方药：人参、茯神、白朮、甘草、当归、白芍、枣仁、远志、天麻、钩藤、法半夏、桔红、天竺黄、生决明、花龙齿，水煎服。

3、简易方：钩藤、白芍、木耳、炭末，水煎服。

4、针灸穴位：腰奇、至阴。

# 中医学讲义

(初稿)

[皮外科部分]

大同市中医院革命委员会编  
大同市革命委员会卫生局印

## 毛主席语录

马克思主义的哲学认为十分重要的问题，不在于懂得了客观世界的规律性，因而能够解释世界，而在于拿了这种对于客观规律性的认识去能动地改造世界。

## 皮 外 科 疾 病

中医外科是祖国医学的一个组成部分，它包括皮肤病在内，因此涉及的范围极为广泛。外科病的病因病变也和内科一样，与六淫、七情、创伤、脏腑、经络等有着密切关系。在诊断治疗方面也是运用四诊、八纲等理论来指导临床辨证施治和判断予后。

外科病的治疗方法，有内治法和外治法两种。内治法与内科基本相同，但透脓、托毒等法，则与内科有显著区别；而外治法为外科所独有。内治法主要有三大法：①消法：用消散的药物，使初起的肿毒得到消散，免受溃脓及开刀之苦。此法适应于没有成脓的肿毒。②托法：用补益气血的药物，扶助正气，托毒外出，以免内陷的方法。此法适应于疮疡中期，正虚毒盛，不能托毒外出者。③补法：用补养的药物，恢复正气，使疮口早日愈合。此法适应于溃后期，毒势已去，元气虚弱，脓水清稀，疮口难收者。

外治法是运用药物和手术作用于病变部位，以达到治疗目的的一种方法。在药物方面，有膏药、油膏、撒药、围药等法。手术方面，有开刀、烙法、砭镰、挂线、结扎法等。运用外治法也和内治法一样，须要本着辨证施治，根据不同的发展过程，选用不同的治疗方法。

关于皮肤病方面的治疗原则，除根据辨证论治外，最主要者要辨别风、湿、热三者的轻重不同，而用药偏重，为其最突出之点。临床上分干、湿两大类型；干者多因风重，治疗时以治风先治血的道理，用养血却风法。湿者多因湿热重，治疗时应根据利湿必兼清热之理，用利湿清热法。

### 瘰 癧

瘰癧相当于现代医学所称的颈部淋巴结结核，是发生于颈部的慢性化脓性疾患。因其结核累累如贯珠，故名瘰癧。多因情志不畅，肝气郁结，久而化火，灼液为痰，痰火上升，结于颈项而成。亦有因肺肾阴亏，以致水亏火旺，肺津不能输布，灼津为痰，痰

火凝结而成。

本病多见于青壮年妇女和儿童。好发于颈部一侧或两侧，也有延及颌下、缺盆、腋窝等处。临床上可分为结节型、脓成型和破溃型三种类型。结节型内治原则以疏肝养血软坚化痰为主；脓成型者宜托毒透脓；破溃后需补肺滋肾或益气养血。

### 1. 结节型：

(1) 主要脉证：结核状如指头大，一枚或数枚，皮色不变，不痛不热，按之坚硬，推之能动。脉多弦细或滑数。

(2) 方药举例：逍遥饮加减。方药：柴胡二钱、生白芍三钱、当归三钱、陈皮二钱、青皮二钱、昆布三钱、半夏三钱、海藻三钱、生牡力三钱、全蝎二只，焙，研细，分二次吞服。

(3) 兼证加减：肝火盛者加龙胆草、梔子，纳少者加焦三仙。

(4) 简易方：①全蝎1—3只，焙干，研末，放入碗内，另取鸡子一枚，敲碎壳，亦倒入碗内，再加水适量，搅匀，蒸熟食之，日一次或二次。②艾灸法：用生姜一片，放在瘰疬局部，姜片上再放艾柱（如黄豆大）一个，点火灸之，隔日灸一次。以灸5—7个艾柱为一次。③药熨法：当归一两、白芷八钱、硫磺三钱、川椒五分、红花一钱、甘草钱半、生牡力八钱、乳香钱半、山甲珠二钱，共研细末，按瘰疬大小用药，白酒调成稠糊状，摊于纸上，厚约半分，贴在瘰疬上，外以热物熨之。药干后再换药熨之。每次换药3—4回，每日可进行2—3次。④火针法：在瘰疬顶端，用蜂蜡在酒精灯上烧红，刺入3—5分。

### 2. 脓成型：

(1) 主要脉证：结核肿大，皮核粘连，或数个结核融合成块，推之不动，渐觉疼痛。如皮色变为暗红，按之微有波动者，为内有脓。脉多滑数。

(2) 方药举例：疮癤一号方：生黄芪五钱、当归三钱、生白芍三钱、甘草二钱、香附三钱、银花四钱、没药三钱、山甲珠三钱、皂刺三钱。

### 3. 破溃型：

(1) 主要脉证：脓水清稀，夹有败絮样物。疮口四周紫暗，可形成瘰管。若脓水转稠，疮口鲜红者，即易收口。脉细弱或细数。

(2) 方药举例：①魏氏消瘰丸。方药：玄参、煅牡力、贝母各等分，蜜丸，三钱重，每次服一丸，日二丸。②张氏消瘰丸。方药：煅牡力十两、生黄芪四两、三棱二两、莪朮二两、血竭一两、乳香一两、没药一两、龙胆草二两、玄参三两、海狗母二两，共为细末，蜜丸，三钱重，每次一丸，日二丸。海带正盐煎汤送服。

以上两种丸剂用法为：属于阴虚火旺者宜第一方，或兼服六味地黄汤。属于气血两亏者宜第二方，或兼服八珍汤。

(3) 简易外治方：①蜈蚣焙黄研细末，用消毒纸捻蘸蜈蚣末少许，插入瘰管中，外以纱布盖之，每日换药一次，有化腐并蚀去瘰管之效。②瘰疬破溃久不收口：用红枣一枚去核，纳入红矾如黄豆大小一块，放火内烧存性共研细，用凡士林少许调面涂患处。

## 糜 疮

本病因生于小腿胫骨（即胫骨）部位，故名糜疮。多生于小腿下三分之一的地方。其病因多由久立或负担重物，妨碍局部气血运行，又因湿热下注，气凝血滞，瘀血滞于经络所致。以皮肤受损，虫咬以及湿疹等而诱发。临床分初期和后期。治疗方法：初期内治宜清热利湿；后期则宜和营通络。

### 1. 初期：

（1）主要脉证：初发病时，局部先痒后痛，红肿成片，继则溃烂流水，形成溃疡。脉多滑数。

（2）方药举例：①三妙丸合葶藶渗湿汤加减。方药：黄柏三钱、苍朮三钱、川牛夕三钱、葶藶三钱、生薏米五钱、丹皮三钱、滑石三钱、赤芍三钱、通草钱半、防己三钱。②龙胆泻肝丸，每服三钱，每日二次。

### 2. 后期：

（1）主要脉证：溃疡日久不愈，疮口下陷，形成缸口。疮面肉色灰白或暗红，流出污水，色灰黑或带绿色，臭秽不堪，难于收口。有的疮面愈腐愈深，甚至外肉尽脱，可以看见胫骨。患腿青筋暴露，早轻晚重，经年累月，久不收口，即便收口，也易复发。脉细数，细弱或虚大。

（2）方药举例：①生黄芪五钱、当归三钱、生白芍三钱、甘草二钱、没药三钱、银花四钱、香附三钱、生薏米五钱、土茯苓五钱、生姜三钱。②桂枝加当归汤。桂枝三钱、生白芍三钱、当归五钱、甘草三钱、生姜三钱、红枣三枚。

此外，如湿热甚者兼服三妙丸，气虚下陷者兼服补中益气丸。肝肾亏损者兼服虎潜丸。

本病外治法颇为重要，兹将常用的外治法介绍如下：

夹纸膏方：①黄丹、轻粉、儿茶、雄黄、没药、血竭、五倍子、良姜、枯矾各等分，共研细末。用法：量瘡大小，剪纸两张，将上药末夹入，纸间用浆糊粘住，纸上用针刺多数小孔。用时将疮面用葱汤洗净后，贴上夹纸膏，外以厚层纱布盖住，另用绷带缚患处和整个小腿，每3—4日换药一次。②生桐油四两、鸡子一枚、白芷一钱、防风二钱、黄蜡三钱、白麻夹纸二寸宽若干条。制法：先将桐油放入锅内上火熬，大约半小时，再将鸡子打破加入，俟焦黄后去鸡子，放入防风、白芷炸焦去药，加入黄蜡溶化即成，乘热用白麻纸条蘸油膏，放冷暗处。用法：用药膏纸条，敷溃疡处，有脓血即换药，日五、六次。

（3）简易外治方：①鸡蛋黄油外敷，每日一次。②黄丹二钱、煅石膏一两共研细，麻油调敷。③将白矾装入蜂房内烧焦，研末，麻油调糊，外搽。④海螺蛸去外硬壳，焙黄，研细末，疮面清洁后，满敷此药末，外盖纱布。

（4）针刺法：先刺局部周围出血，再刺足三里、三阴交、血海。

## 湿 疹

湿疹是一种常见的皮肤病，可发生于全身各部，病变为弥漫性或散在性。一般由于风湿热客于肌肤而引起。临床上分为急性与慢性两类。急性者多属湿热，慢性者因病久耗血，故每伴有血虚。急性者内治宜清热利湿，慢性者清化湿热佐以养血却风。

### 1. 急性湿疹：

(1) 主要脉证：初起在局部皮肤上起红奇痒，很快出现红丘疹，水泡，搔破后变成糜烂，滋水淋漓，浸淫成片，以后嫩红渐退，滋水减少，结痂脱屑而愈。

(2) 方药举例：葶藶渗湿汤加减。方药：葶藶三钱、生苡米五钱、黄柏三钱、滑石三钱、丹皮三钱、甘草二钱、苦参三钱、板兰根五钱、吉利三钱、苍朮三钱、茵陈五钱。

(3) 加减法：发于上部者加桑叶三钱、菊花三钱。发于中部者加黄芩三钱、龙胆草三钱。发于下部者加川牛夕三钱、车前子三钱。便结加大黄钱半或三钱。痒甚者加地肤子三钱、蛇退钱半。搔破有脓水者加良花五钱、连翘四钱。

(4) 简易方：①棉花籽二两或四两，煎浓汁洗患处。②白藓皮三钱、苦参三钱水煎服。

### 2. 慢性湿疹：

(1) 主要脉证：多由急性湿疹反复发作而来，病程可延长几个月或几年。皮损为局限性，皮肤变厚粗糙，呈暗红或灰色，皮纹加深，呈织席状，一般无滋水，剧烈搔痒，间或因搔痒引起红肿糜烂流水。

(2) 方药举例：当归饮子加减。方药：当归三钱、炒白芍三钱、生地四钱、川芎钱半、吉利五钱、黄芪三钱、何首乌五钱、荆芥钱半、防风钱半、甘草钱半、苦参三钱、地肤子四钱、胡麻三钱。

(3) 外治方：白矾一两、雄黄五钱、寒水石五钱水煎，乘热先熏后洗患处。

(4) 针灸：①急性者针：合谷、曲池、足三里。②慢性者灸：曲池、合谷、血海、环跳、大椎、神庭。或在患处灸之。

## 阴 疽

中医对“疽”的病名，历代外科书中颇不一致。这里介绍的阴疽含义，是指初起漫肿无头，酸多痛少，按之坚硬，疮的边缘不甚明显，疮外皮色淡白，皮内紫暗的一种慢性脓疡疾患。其发病原因为营卫不和，气血虚寒凝滞所致。

(1) 主要脉证：不论身体任何部位，初起发生一个肿硬块，皮色不变，不痛或触之微痛，自觉酸痹，表面无光泽，皮内紫暗，边缘界限不甚明显，难消，难溃，溃后难敛。脉多迟细。

(2) 方药举例：降痈活命饮。方药：炙黄芪一两、当归一两、党参五钱、良花五

钱、甘草钱半、川芎二钱、麻黄六分、姜炭钱半、肉桂八分、好糯米酒煎服。

(3) 兼证加减：胃纳不佳者加陈皮三钱、白朮二钱。禁忌：此证忌服寒凉性药物和生冷食物。

(4) 简易方：鹿角胶每次服三钱，日服二次。

本病治疗，着重在未成脓时采取上方内消。如已成脓或破溃，上方即不适用。成脓期，宜以透脓散加减以托毒透脓，或切开排脓。破溃后，气血两虚者，用人参养荣汤加减调补气血。阴虚火旺者，用大补阴丸合清骨散加减，以养阴清热。并配合食物营养，使正气恢复，促进疮口愈合。

## 脱 疽

脱疽是一种筋脉被寒湿或火毒侵犯，引起趾（指）关节坏死脱落的慢性疾患。多发于四肢末端，尤其下肢较上肢更为多见。患处皮肤苍白或紫暗，怕冷，麻木，疼痛。破溃后，疮口流脓水，味臭，疼痛异常，久则趾（指）骨节脱落。分寒湿型、火毒型以辨证治疗。寒湿型治宜温经通络活血为主，火毒型则宜滋阴和营解毒为主。

### 1. 寒湿型：

(1) 主要脉证：初起患肢有沉重感，怕冷麻木，手足受冷后疼痛，多行走时突然疼痛，休息后疼痛消失。舌苔白，脉沉细而迟。继则局部发冷，患肢抬高则皮肤苍白，下垂则暗红，持续疼痛，行走困难。肤阳脉微或消失。

(2) 方药举例：①当归四逆汤合乌头桂枝汤加减。方药：桂枝三钱、赤芍各三钱、当归五钱、甘草钱半、川牛夕三钱、桃仁三钱、红花三钱、威灵仙三钱、细辛一钱、川乌头钱半、生姜三钱、红枣三枚。

加减法：患在上肢，上方去牛夕加桑枝三钱，患肢冷甚者乌头加至三钱另加蜂蜜五钱。

②阳和汤加味。方药：熟地四钱、麻黄钱半、肉桂一钱、炮姜钱半、白芥子三钱、鹿角胶三钱、甘草钱半、没药三钱、威灵仙二钱。以上两方亦可交换轮服。

### 2. 火毒型：

(1) 主要脉证：初则患肢麻木，间歇疼痛，行走后或得温痛甚，口渴引饮，苔黄舌红，脉弦数或细数。继则局部出现大小不等的黄疱，周围皮肤肿胀紫暗，焮热疼痛，持续不止，入夜更甚，阳脉微或消失。最后黄疱变黑，破溃腐烂，疮口流紫黑血水，气味臭，疼痛剧烈，如汤泼火灼一样，彻夜不眠，患肢肌肉逐渐萎缩，趾甲变厚。若腐烂蔓延，五趾相传，趾骨脱落，并上攻脚背，或全身发热，渴喜冷饮，小便频数等。

(2) 方药举例：解毒济生汤合顾步汤加减。方药：当归五钱、赤芍三钱、元参八钱、金石斛四钱、生地六钱、良花一两、川牛夕三钱、黄柏三钱、知母三钱、地丁一两、丹皮三钱、甘草二钱。

(3) 加减法：疼痛不止加丹参五钱、元胡三钱、没药三钱。脓水不多，腐肉不脱者加山甲珠三钱、皂刺三钱。若溃后流出稠脓见新肉者，是火毒消减，趋向好转。用下

方内服，促进愈合。

方药：生芪五钱、当归三钱、生白芍三钱、良花五钱、甘草二钱、香附三钱、生姜三钱、没药三钱。

(4) 通用简易方：赤豆二两、红枣十枚水煎，饮汤代茶并吃豆枣。

(5) 针刺主穴：血海、足三里、解溪。

## 牛皮癬

本病因其皮损状如牛领之皮，厚而且坚，故名牛皮癣。相当于现代医学所称的神经性皮炎。由于感受风邪，凝聚于皮肤，郁而化热，久则耗伤血液，皮肤失养而成，且常与情绪波动有关。

1. 主要证状：初发病时的皮损，为聚集性的扁平丘疹，皮色正常或淡褐，表面微亮。久之丘疹融合成片，逐渐扩大，皮肤增厚，干燥粗糙，稍见脱屑，有阵发性痒痒，入夜更甚，搔之不知痛处。在情志波动时，症状往往加重。局限型者好发于颈项两侧；播散型者多发于头部、四肢、肩及腰骶等处。本病病程缓慢，常迁延数年之久，治后亦易复发。

2. 治疗：一般以外治为主，方药如下：

(1) 红皮蒜适量，捣烂，敷患处，厚约一分，外以纱布包扎，每天换药一次。

(2) 陈醋、猪胆汁。用量为2:1，放在生锈的铜器中煮沸（约煮半小时）离火，候冷，擦患处。擦后患处流水，停止用药，当即脱屑。如不愈再如前法用药。

(3) 取鲜丝瓜叶洗净，在患处摩擦，直至局部发红，甚或见出血为止。每七天一次。

(4) 用梅花针在患处移动击刺，每日一次。

## 黄水疮

本病又名滴脓疮，言其脓水流到之处，~~即~~起疮，是一种传染性的皮肤病。多见于儿童，好发于头面、手背、小腿等处。由于心火火热，或脾胃湿热，外受风邪，相搏而成。内治以清热解毒为主。

(1) 主要证证：初为水泡，很快满溢化脓，周围有红晕，疮壁很薄，容易破裂，有痒感，溃破有黄脓色液渗出，变成糜烂面，痛痒难忍。这种渗出液干燥后形成黄色或灰黄色痂，如流到健康皮肤上可产生新的损害。愈后无瘢痕，脓多浮高。如伴有身热口渴者，脉多洪数。

(2) 方药举例：黄连解毒汤加味。方药：黄连钱半、黄芩钱半、皮柏钱半、山栀一钱、滑石一钱、板兰根三钱、连翘三钱、良花三钱。

(3) 简易方：板兰根五钱、滑石二钱、甘草一钱，水煎服。

(4) 针刺：发于颜面者，刺耳轮后面常热，出血。发于手背者，刺大指、中指，



山谷。发于小腹者，刺外丘、三阴交、解谿。

(8) 外治方：①青黛二钱、煨石膏四钱、滑石四钱、黄柏二钱、儿茶一钱共研细，干量患处，或用麻油调敷。②鲜马齿苋适量，洗净加食盐少许，捣烂外擦。③槐树枝、槐炭、香性，研末，香油调擦。

## 外吹乳痛

本病是乳房急性化脓性炎症。发病的原因，多因乳汁过多、乳头破裂、情志刺激或湿热被气毒导致肝气郁结，胃热壅滞而诱发。多见于初产妇。初期一乳或两乳红肿疼痛，成脓期患乳红肿疼痛加重并兼有寒热，溃后肿痛消减，予后一般良好。

### 1. 初期：

(1) 主要脉证：乳房肿胀疼痛，局部有块或无块，皮色略红或如常，乳汁分泌不畅，或兼寒热、口渴、便秘，脉象弦数。

(2) 方药举例：加味仙方活命饮。方药：赤芍三钱、良花六钱、山甲珠三钱、皂刺三钱、乳香三钱、没药三钱、归尾三钱、防风三钱、青皮三钱、花粉三钱、甘草二钱、王不留行三钱、蒲公英一两、陈皮三钱、白芷二钱。

(3) 兼证加减：恶寒无汗加荆芥三钱，发热重加生石膏四钱，便秘加熟军三钱，马齿苋五钱，或一两，口渴加知母三钱。

(4) 针刺：针刺肩井穴，日针一次。

### 2. 成脓期：

(1) 主要脉证：乳房肿块增大，焮红疼痛，并有持续跳痛，形寒壮热，若肿块中央渐软，按之应指者，为脓已成和脓熟阶段。脉滑数或洪数。

(2) 方药举例：加减透脓散。方药：当归五钱、山甲珠四钱、皂刺四钱、马齿苋一两、良花五钱。

(3) 外治法：①切开排脓。②用锋针在酒精灯上烧红，直刺脓肿部位软处，深达3—5分，快速出针，脓排出后，以消毒纱布盖之。

### 3. 破溃期：

(1) 主要脉证：从疮口流出黄稠脓液，肿痛消减，热退，逐渐愈合。若收口较慢，脓汁清稀者，多为气血虚弱所致。

(2) 方药举例：用八珍汤加减内服。如一个肿块破溃后，另生一个肿块者，仍可用加味仙方活命饮内服。若溃后疮口完全愈合，遗留较大的硬结不消，不很疼痛者，可用活络效灵丹。方药：当归五钱、丹参五钱、乳香五钱、没药五钱、加山甲珠五钱、香附三钱、皂刺六钱、全蝎三只煎服。

## 大腸痛

本病是大肠内发生痈肿的疾患。由于饮食不节，寒温失调，暴怒忧思，肠道蛔虫或奔走负重等原因而发病。总的病机不外乎血瘀气滞，寒凝热壅。可分为急、慢性两类。

急性者治宜行瘀散结，通府泄热。慢性者宜导滞行瘀，舒肝理气。

### 1. 急性肠病：

(1) 主要脉证：腹痛从上腹或脐周开始，继则转移至右下腹天枢穴附近。持续隐痛或阵发性绞痛，拒按。右下肢常喜蜷屈。轻度发烧或恶心呕吐。便秘或泄泻，舌苔微黄。脉多滑数。

(2) 方药举例：清肠饮加味。方药：良花一两、当归五钱、地榆五钱、麦冬三钱、元参五钱、生苡米五钱、甘草三钱、黄芩四钱、连翘五钱、败酱五钱、地丁一两。

(3) 兼证加减：便秘加马齿苋一两、熟军三钱。泄泻苡米加至一两。呕吐加竹茹三钱、黄连钱半。若腹痛加剧，身热增高，持续不退，有明显腹皮挛急，舌苔黄厚或黄燥，脉洪数，是酿脓的象征，上方加黄连三钱、马齿苋三两、丹皮五钱。

(4) 简易方：①马齿苋半斤，煎水频饮。②败酱半斤、地丁四两，煎服。

(5) 针刺：在足三里、上巨虚穴附近有压痛点刺之。

### 2. 慢性肠病：

(1) 主要脉证：有反复发作病史，腹痛部位如上，但较轻微，触诊摸不到肿块，身无寒热，小便清长，大便如常，舌苔白滑，脉迟或濡数。

(2) 方药举例：四逆散化瘀开陷汤加减。方药：柴胡二钱、只实三钱、赤芍三钱、甘草钱半、元胡三钱、川楝子三钱、小茴香二钱、香附三钱、桃仁三钱、五灵脂三钱、败酱五钱。

(3) 简易方：生苡米一两、附子二钱、败酱五钱，水煎服。

## 癩 疹

癩疹是临床上常见的一种皮肤病，可发生于身体任何部位。发病时在皮肤上突然出现大小不等，形状不一的皮疹，或成块，或成片，奇痒，发病快，消失亦快，消失后不留痕迹。发病原因很多，主要由于体质过敏，复感风寒风热，吃鱼虾海味，某些药物等而诱发。亦有因肠道寄生虫而引起者。可分为急、慢性两类。

### 1. 急性：

(1) 主要脉证：突然发病，皮疹红色，奇痒。遇热加重，遇冷稍减，脉浮数者多属风热。疹色白，奇痒，遇冷加重，得暖稍减，脉迟或濡腹者多属风寒。

(2) 方药举例：属于风热者，用麻黄蝉衣散加味。方药：麻黄钱半、蝉退三钱、黄连一钱、甘草一钱、苦参三钱、焦栀子钱半、丹参三钱、紫草三钱。属于风寒者，用葛根汤加味。方药：葛根四钱、麻黄钱半、桂枝三钱、生白芍三钱、甘草三钱、地肤子三钱、吉利五钱、生姜三钱、红枣三枚。

(3) 兼证加减：便秘加大黄、只实。泄泻加生苡米，良花炭。腹痛加白芍。发热加生石膏。呼吸困难者，先针刺少商穴出血。

### 2. 慢性：

(1) 主要脉证：疹块反复发作，经过一月或数月数年者，脉多濡细。

(2) 方药举例：当归饮子加味。方药：当归三钱、川芎钱半、炒白芍三钱、熟地三钱、黄芪五钱、吉利五钱、何首乌五钱、荆芥二钱、防风二钱、甘草二钱、苦参三钱、白藜皮三钱。

(3) 加减法：病程太长者加乌梢蛇、炒槐花、蛇退。早轻晚重者当归、熟地用量加重。

(4) 通用简易方：①地肤子一两、凤眼草一两煎服。②桑叶一两、蝉退一两，煎水温洗患处。③蝉退洗净，炒焦，研细末，蜜丸，重三钱，早晚各服一丸。

(5) 针刺：针曲池、大椎、肩髃。

此外，肠道寄生虫引起者应驱虫。因食某种食物或药物过敏引起者，应忌食该食物和避免过敏药物。



# 中医学讲义(初稿)

## (按摩疗法)

大同市中国院革命委员会编

大同市革命委员会卫生局印

# 毛主席语录

中国药学是一个伟大的宝库，

应当努力发掘，加以提高。

## 第五章 按摩疗法(附:捏积)

### 一、概說

按摩是我国古代用手和器械,作用于人体软组织,达到医疗目的的一种治疗方法。它是在药物治疗以前,广大劳动人民与疾病作斗争过程中,不断积累的丰硕经验。也是祖国医学遗产之一。它盛行于隋唐,但至清代和国民党反动派统治时期,它和中医中药一样,濒于奄奄一息的境地。

解放后,在党和毛主席的英明领导下,在毛泽东思想的光辉照耀下,得到了发展。经过伟大的无产阶级文化大革命,毛主席的无产阶级革命卫生路线得到进一步贯彻。按摩疗法随着中医中药的发展,被广泛地运用于临床,发挥了它应有的作用。

按摩疗法,是根据祖国医学的整体观念,以阴阳学说为指导,通过辩证求因之后,运用手法操作对病位进行补泄按摩,达到治疗疾病的目的。因此学习按摩疗法,亦仍需学习按摩与“阴阳”、“气血”、“经络”的关系

祖国医学认为一切疾病的产生,都与人体的阴阳、气血失调有密切的关系。所谓“阴胜则阳病,阳胜则阴病”、“阴胜则寒,阳胜则热”、“重寒则热,重热则寒”就是说明阴阳失调,便会致疾病的发生。由于阴阳失调,必然会影响气血的正常通行。

经络是气血循行的通路,外布肌表,内连脏腑。如果经络受邪,通道受阻,也就会影响气血的运行。气血运行障碍就会产生痲痹麻木疼痛等症状。故内经有“通则不痛,不通则痛”之说。同时由于经络病变可以发展到脏腑,脏腑病变亦可反映到经络。所以通过按摩,不仅可以治疗经络本身局部的疾病,而且通过经络还可以治疗脏腑的病变。

根据近代医学研究,按摩施于人体,通过作用在皮肤、脂肪、肌肉韧带、肌膜、关节、神经、淋巴等,可以促进代谢,提高营养,帮助病变部位渗出液的吸收,增强血液循环消除肌肉过度紧张或弛缓。通过反射机制而引起周身改变。不同的手法,还可以起到兴奋或抑制的不同作用。

## 二、按摩疗法

### (一) 一般常用按摩手法:

#### 1、按法:

是用手掌或手指按压在身体某部的一种按摩法,分掌按法和指按法二种:

①掌按法:是用掌心按压患处,有单掌按、双掌按。掌按法一般用在病痛范围较广的部位,如腰部或腹部。

②指按法:是用拇指的指面,按压经穴处或者按压在痛点,指按可用一手拇指按,也可用双手拇指对接。

③效能:按为诱导手法,故有通经活络、开通闭塞、解肌破络、祛风止痛作用。

#### 2、摩法:

是用手指或手掌在身体某部皮肤表面回旋地摩动,一般力量仅达到皮肤和皮下组织。分指摩、掌摩、掌根摩三种:

①指摩法:是用拇指的指面平伏地在身体某部或穴位上作摩动,分单手指摩和双手拇指同时摩,多用在头部、面部和颈后部。

②掌摩法:是用掌心平伏地在身体上进行摩动,一般只用单掌进行操作,用力要均匀,频率要慢,并沿顺时针方向进行摩动,多用在胸腹部和背部。

③掌根摩法:用掌根部大小鱼际着力在身体进行摩动,多用于腰背部。

④效能:理气和中,通经活血,消肿退热。

#### 3、推法:

是用指或掌在皮肤上向前后或左右推动的一种按摩法,有单手推,也有双手推。推法是按摩法中最常用的手法,包括拇指平推、拇指侧推、拇指尖推和掌根推法四种:

①拇指平推法:是用拇指的指面接触皮肤,向一定的方向推动,向前推时拇指着力往回收时拇指指间关节微屈,指背接触皮肤而带回。可单手或双手交替做。此法应用范围很广。

②拇指侧推法:又名少商推法,一般多用于头部及头两侧,在推手时,必须从各指的指面开始,推推触到侧缘,然后向上推。

③拇指尖推法:必须选定穴位或病痛部位逐一进行,因此手法推率较快,并带有旋转,故也叫“捻转”。

④掌根推法:用掌根部大小鱼际着力在皮肤上进行推动,又分为缓推和滑推两种,缓推时速度慢,用力小;滑推速度快,用力大。

⑤效能:理气活血,调合营卫,舒筋活络,始末消滞,消肿止痛。推法可用于急救。

#### 4、拿法:

是用手指提拿肌肉的一种按摩法,拿的强度以达到发生痠感为度,由于手法的不同

同，可分三指拿、五指拿和抖动拿三种：

①三指拿：用拇、食、中指拿，适用于较小部位，如肩、颈部。

②五指拿：用五指提拿，适用于肌肉较多部位。

③抖动拿：用手指拿住肌肉后，作轻轻地抖动，并逐渐放松手指，适用于胸、背、颈部。

④效能：活血通络，祛风散寒，泻热开窍。

#### 5、掐法：

是用手指在身体某部或经穴处深深掐压的一种按摩法，又称指针法。掐的强度以有发红的反应为度，分单指掐、四指掐和指切法三种：

①单指掐法：用中指或拇指的指端掐压。中指掐压适用于头部和颈部，如掐风池穴。拇指掐压常用于四肢，如掐合谷、内关、足三里，掐后配用揉法，以缓和刺激反应。

②四指掐法：用拇、食、中、无名指四指掐压某处，应用在脊柱两侧臀部以及各关节。

③指切法：用拇指指端轻巧密集的手法，指切皮肤，一般仅用于有浮肿部位。

④效能：祛瘀消肿，活血止痛。

#### 6、揉法：

是用手指或手掌在皮肤上作揉动的一种按摩法，一般用单手操作，其力的作用仅达到皮下组织，有缓和强手法的刺激和减轻疼痛的作用，分指揉和掌揉两种：

①指揉：以拇指的掌面紧贴皮肤，作回旋的动作，用于狭小的部位或穴位，常在单指掐后配合应用。

②掌揉法：以手掌紧贴皮肤，沿顺时针或逆时针方向回旋的揉动，适用于大面积部位，如腹部、背部。

③效能：消肿止痛，祛风散寒，活血通络，理气和胃。

#### 7、擦法：

是用手指或手掌在皮肤上摩擦的一种按摩法，其作用仅到达皮肤和皮下组织。分指擦和掌侧擦两种：

①指擦法：用手指摩擦皮肤，多用于驱散寒邪。

②掌侧擦法：用手掌的尺侧，摩擦皮肤，常用在背部两侧的经络线上。

③效能：舒筋活络，理气止痛，消瘀退肿，祛风散寒。

#### 8、搓法：

是用双手搓动患者肢体的一种按摩法，仅适用于四肢，作用可达皮下组织、肌肉甚至骨骼，分掌搓和掌侧搓两种：

①掌搓法：是用左右掌相对地置于被搓肢体的两侧，进行搓动。

②掌侧搓法：用两掌的尺侧面，相对地置于被搓肢体两侧进行搓动。

③效能：疏肝理气，散结开郁，舒筋活络，解除疲劳，提神舒气，调气和血。

#### 9、捏法：

是用手指挤压肌肉、韧带组织的一种按摩法。握时拇指在上，其他各指在下，分三指捏和五指捏。

①三指捏法：用拇、食、中指进行操作，各指指面捏住肌肉，边转动，边前进，用于手指、掌和前臂。

②五指捏法：五指操作手法与三指同，适用于大小腿、肩部。

③效能：开窍提神，疏筋活络。

#### 10、叩法：

是指尖端点叩组织的一种按摩法，点叩时动作要轻巧而有弹性，力量可深达骨部，分中指和五指叩两种：

①中指叩：中指的指端叩击肢体，适用于颅顶各部。

②、五指叩：五指并拢，指端列平，叩击肢体，如鸡啄米一样，适用于前额。

③效能：散寒祛风，通畅经络，散疼痛。

#### 11、拍法：

是用指或掌轻轻地拍打身体的一种按摩法，拍法轻巧而有弹力，分指拍、指背拍和掌拍。

①指拍法：用指面拍打患者肢体，适用于背部和胸部。

②指背拍法：用食指，中指，无名指和小指着力拍于身体上，此法适用于四肢和胸、背部。

③掌拍法：掌心隆起，各指并拢，使掌中留一空间来拍打，此法用于腰部和臀部。

④效能：行气通络，滑利关节，疏散肌肉。

#### 12、捶法：

是用拳捶击于身体的一种按摩法，着力较深，可达肌肉、关节和骨骼，操作时要有弹性，分卧拳、直拳和侧掌击三种：

①卧拳捶：两手虚握拳着力捶于身体上，适用于肌肉很厚的部位，如大腿等。

②直拳捶：两手握拳各指略分开，拇指屈于拳中，拳眼向上，此法用于各关节。

③侧掌击两手手指均匀伸开，以手的尺侧缘击于身体，此法适用肌肉较厚的部位，如腿和背部。

④效能：行气活血，宣通经络，祛风散寒。

#### 13、滚法：

是用手背部在身体上滚动的一种按摩法，其方法是：手呈半握拳状，以小鱼际的侧面和小指关节上方，接触皮肤，要有节律和均匀地滚动，此法适用于背部、臀部、腿部、肩部以及肌肉和软组织肥厚处。

效能：祛风散寒，疏通经络，活血止痛，滑利关节。

#### (二)按摩的顺序和时间：

##### 1、顺序：

(1)局部：上肢：指尖→掌→腕→肘→肩胛→腋。

下肢：足尖→足→踝关节→膝关节→腹股沟外侧→腰外侧。



腹部：升结肠→横结肠→降结肠

背部：腰骶部→腰部→肩→腋侧→头部

(2) 全身：仰卧；下肢→上肢→胸→腹

俯卧；下肢→臀→腰→背→颈

## 2、时间：

(1) 每日一至二次，一般穴位15分钟，全身或涉及部位较多者需30分钟左右。

(2) 小儿按摩可根据皮肤发红做为定量的依据。

(三) 适应症和禁忌症：

### 1、适应症：

①四肢支撑器官：挛缩，萎缩，强直，外伤恢复期，关节扭伤，肌劳损，腰椎间盘突出症等。

②神经系统：各种麻痹、神经痛。

③胃肠道疾患：肠无力，慢性消化障碍，便秘，腹泻，手术后粘连。

④血液循环系统：高血压等。

### 2、禁忌症：

①发烧，血沉快，各种器官急性、亚急性炎症。

②有栓塞异物，动静脉漏者。

③各种皮肤病。

④严重心脏代偿不全，动脉硬化症。

⑤放射线菌病，传染病，神经病，开放性烧伤，冻伤，月经期，妊娠期，出血倾向者和恶性肿瘤。

(四)、注意事项：

1、态度和蔼，镇静，不可急躁。

2、保持手的清洁，剪指甲，术前、后洗手，衣袖卷至肘关节以上，拿掉手表。

3、要把患者按量在合适的位置上，肌向要放松，治疗的部位暴露，其他部位盖好，以免着凉。

4、按摩之手法不应粗暴，不能给患者增加疼痛，更不能推破皮肤，应使患者有轻松舒适的感觉。

5、按摩时要注意顺序，由远端到近端，按腰各部顺序操作，同时还要有灵活的手法，随时保持合适的强度和量，并随时观察患者。

6、按摩时间最好在饭后二个小时，过饥过饱均不适宜。

7、按摩媒介有滑石粉、雪花膏、甘油、松节油、液体石腊等。使用滑石粉时，不可过多，以免堵塞汗毛孔，产生毛囊炎。

8、在神经出口区和过敏区，如腋窝不按摩，乳房不按摩。

9、按摩手法：轻为补，重为泻；缓为补，急为泻；顺为补，逆为泻。

附：推拿疗法：

### (一) 捏积疗法简介：

捏积疗法，是祖国医学对小儿疾病进行治疗的一种有效方法。就是用拇指和食指握成半拳式在病人脊背上沿着督脉从长强穴起一直到风府穴进行推、捏、提、拿的一种治疗积症的方法。它是一种物理性的按摩刺激疗法，用医者手指刺激皮肤与经络，以疾病的虚实给以补泻，调正阴阳，增加脏腑的机能，加速血液的流畅，促进新陈代谢，达到阴阳平衡和统一，解除疾病，恢复身体各部机能正常发展，增进健康。

### (二) 捏积治疗疾病的原理：

以中医理论来说：背部属阳，是诸阳各经之会，是五脏六腑的精气所在，人体的阳气为督脉所总管，五脏六腑之俞穴全在背部，故脊背实为五脏六腑贯通精液之交汇点，因此捏积疗法，捏拿脊背就能调正任、督二脉，达到身体阴阳之气出现平衡。总的来说：督脉通，诸脉亦通，阴阳平衡，免除疾病。

督脉位于脊柱之中，脊柱两侧是脊神经，脊神经与内脏各个脏腑有直接的相互关系，若有所刺激，就能经过脊神经传达到大脑皮层，起到保护性抑制作用，切断大脑皮层与内脏的恶性循环，促进新的反射建成，由此五脏六腑在功能上也得到了调整，从而加强营养，恢复健康。

### (三) 治疗方法和手法：

1 方法：以捏拿为主，药物为辅，捏拿所起的作用主要是通其经络，畅旺血循环，疏散脾胃的痞满之气，活动脏腑所停留之滞，恢复脏腑功能。

2 手法：术者立于患者背后，两手半握，两食指抵于患者的脊背，让拳眼与脊柱相垂直，从长强穴起，沿督脉向上捏拿直至风府穴，一般面部无疾患者到大椎穴即可，反复五次，然后在两侧肾俞穴点按 2—3 次。

具体手法：所谓捏拿，实际上包括推、捏、提拿三种作用的综合手法，即在推、捏的过程中提拿，其中以推为最重要，即用两手食指抵于皮肤上，稍用力于皮下组织，沿督脉向上连续推行。捏：即是在推的过程中，两拇指随时不间断地将皮肤向上提拿，使皮肤连续地卷于拇指、食指之间的动作。拿：是在推的过程中，连续地将皮肤向上提拿的动作。

### (四) 适应症和禁忌症：

#### 1 适应症：

① 小儿疾病：小儿营养不良，消化不良（疳积），维生素缺乏佝偻病，小儿发热，伤风，感冒。

② 成人疾病：神经衰弱，消化不良，溃疡病，慢性胃炎，高血压，颈部疾患，闭经，浮肿，神经性呕吐。

#### 2 禁忌症：

① 平素有出血体质，如紫斑症、血小板减少症。

② 有尸重心脏病患者。

③ 背部皮肤有传染病。

④ 痴呆患者不宜施治。

### (五) 注意事项：

1、小儿六天为一疗程，成人12—18天为一疗程；尚需继续做者，隔半个月再作第二疗程，每日1—2次均可。

2、长强穴为督脉之起始，故在操作时务必从长强穴开始，不得越过，同时要紧贴沿督脉而行。

3、操作时两手用力要均匀，在中途不得间断或跳过，术后不得擦背和乱摸，以免经络紊乱。

4、在捏积过程中，可听到“拍”的声音，有此声响，一为治疗中的好现象，一为有病区域，故听到此声后，可在此穴位重提，或捏后重按2—3下。

5、如高血压或青光眼患者，则从上往下捏，并在骶骨部加强刺激。

6、捏积时间在清晨或空腹时进行，每次操作在一分钟之内完成。