

彩虹计划——中医内科学 1

张云清老师

第一章 肺系病证

感冒

病因：外感六淫、时行病毒，主要是感受**风邪**。春冬两季为多见。

感冒的**基本病机是卫表不和，肺失宣肃**。感冒病位在肺卫。（儿科风疹的病位在肺卫）

时行感冒病情较重，发病急，全身症状显著，可以发生传变，化热入里，继发或合并它病，具有广泛的传染性、流行性。

治疗原则——解表达邪，感冒首先应辨别普通、时行感冒。

1. 常人感冒

（1）**风寒束表证——荆防达表汤**或荆防败毒散加减。若表湿较重，肢体酸痛，头重头胀，身热不扬者，可用**羌活胜湿汤**加减。

（2）**风热犯表证——银翘散**或葱豉桔梗汤加减。（肺痈-初期也用-银翘散）

（3）**暑湿伤表证——新加香薷饮**加减。感冒实证初期一般忌用补敛之品，以免留邪。

2. 虚体感冒

（1）**气虚感冒——参苏饮**加减。对气虚感冒者，用药忌大剂量发汗之品，

（2）**阴虚感冒——加减葶藶汤**化裁。对阴虚感冒者，忌用辛温重剂，以防损伤阴血之弊。

咳嗽

病因：外感六淫，内邪干肺。基本病机为邪犯于肺，**肺气上逆**。咳嗽的病位在**肺**，与肝、脾有关，久则及肾。内伤咳嗽，病理因素主要为“**痰**”与“**火**”，病理性质多为虚实夹杂。咳嗽**首先应辨外感、内伤**。

咳嗽的治疗应分清邪正虚实。外感咳嗽，多为实证，应**祛邪利肺**。

1. 外感咳嗽

（1）**风寒袭肺证——三拗汤合止嗽散**加减。（仅此一处）

（2）**风热犯肺证——桑菊饮**加减。（血证-鼻衄-热邪犯肺—桑菊饮）

（3）**风燥伤肺证——桑杏汤**加减。干咳，二选一，不是燥咳就是阴虚。燥咳=干咳+表证；阴虚=干咳+五心烦热。

凉燥证，乃燥证与风寒并见——**杏苏散**加减。（**咳血-燥热伤肺证—桑杏汤**）

2. 内伤咳嗽

（1）**痰湿蕴肺证——二陈平胃散合三子养亲汤**加减。（咳嗽轻，缓则治本）平胃散——**湿滞脾胃证**；喘证—**痰浊阻肺——二陈汤合三子养亲汤**加减。（喘重，急则治标）

（2）**痰热郁肺证——清金化痰汤**加减。

（3）**肝火犯肺证——黛蛤散合加减泻白散**加减。（咳血-肝火犯肺-泻白散合黛蛤散）

（4）**肺阴亏耗证——沙参麦冬汤**加减。（**噎膈-津亏热结证-沙参麦冬汤**；**悬饮-阴虚内热-沙参麦冬汤**合**泻白散**；**虚劳-肺阴虚证-沙参麦冬汤**；**肺癌-阴虚毒热证-沙参麦冬汤**合**五味消毒饮**）

哮喘

病位主要在肺，与脾、肾关系密切。哮喘的病理因素以痰为主。痰为“**夙根**”诱因以**气候变化**为主。

基本病机为“伏痰”遇感触动，痰随气升，气因痰阻，壅塞气道。哮喘的辨证**首先辨哮证发病特点**。

1. 发作期

（1）冷哮证——**射干麻黄汤**或**小青龙汤**加减。

（2）热哮证——**定喘汤**或**越婢加半夏汤**加减。定喘汤不治喘，治哮。

（3）寒包热哮证——**小青龙加石膏汤**或**厚朴麻黄汤**加减。

（4）风痰哮证——**三子养亲汤**加味。

(5) 虚哮证——平喘固本汤加减。

2. 缓解期

(1) 肺脾气虚证——六君子汤

(2) 肺肾两虚证——生脉地黄汤合金水六君煎加减。

喘证

是以呼吸困难，甚至张口抬肩，鼻翼扇动，不能平卧为临床特征的病证。

病因为外邪侵袭、饮食不当、情志所伤、劳欲久病。病机是**肺气上逆，宣降失职**，或**气无所主，肾失摄纳**。喘证的病位主要在**肺和肾**，涉及肝脾。

喘证的辨证首当分清虚实。**实喘治肺，以祛邪利气为主**，**虚喘以培补摄纳为主**。

1. 实喘

(1) 风寒壅肺证——**麻黄汤合华盖散加减**。——如寒饮伏肺，复感客寒而引发者，可用小青龙汤发表温里。

(2) **表寒肺热证**——麻杏石甘汤加味。

(3) **痰热郁肺证**——桑白皮汤加减。

(4) **痰浊阻肺证**——**二陈汤合三子养亲汤加减**。

(5) **肺气郁痹证**——喘促症状每遇情志刺激而诱发——五磨饮子加减。（气的呃逆——五磨饮子）

2. 虚喘

(1) **肺气虚耗证**——生脉散合补肺汤加减。

(2) **肾虚不纳证**——金匱肾气丸合参蛤散加减。

(3) **正虚喘脱证**——**参附汤送服黑锡丹，配合蛤蚧粉**。

肺痈

以**咳嗽、胸痛、发热、咯吐腥臭浊痰甚则脓血相兼**为主要特征。病因为感受风热，痰热素盛。病理基础——**血瘀**。肺痈为痰热蕴结成痈酿脓溃破。肺痈首先应辨病期，其次辨虚实，最后辨转归。

治疗当以**祛邪**为原则，采用**清热解毒、化瘀排脓**的治法。

1. **初期**——恶寒发热+胸痛——银翘散加减。

2. **成痈期**——咳吐浊痰，呈**黄绿色**——千金苇茎汤合如金解毒散加减。

3. **溃脓期**——咳吐大量脓痰——加味桔梗汤加减。

4. **恢复期**——沙参清肺汤或桔梗杏仁煎加减。

肺癆

咳嗽、咯血、潮热、盗汗（四大证）及身体逐渐消瘦为主要临床特征。

感染“癆虫”，肺癆的基本病机为虚体虫侵，阴虚火旺。病位在肺。肺癆应首辨病变之脏器，治疗当以**补虚培元和抗癆杀虫**为原则，以滋阴为主。

1. **肺阴亏损证**——干咳，咳声短促，或咯少量黏痰，少量盗汗——月华丸加减。

2. **虚火灼肺证**——呛咳气急，痰黄稠量多，时时咯血，盗汗量多——**百合固金汤合秦艽鳖甲散加减**。

3. **气阴耗伤证**——咳嗽无力，气短声低——保真汤或参苓白术散加减。

4. **阴阳两虚证**——补天大造丸加减。

肺胀（助理不考）

表现为**胸部膨满**等为主要表现。病因为久病肺虚，感受外邪。肺胀病变首先在肺，继则影响脾、肾，后期病及于心。病理因素主要为**痰浊、水饮与血瘀互结**。肺胀的辨证首辨标本虚实的主次；其后偏实者分清痰浊、水饮、血瘀的偏盛。

1. **痰浊壅肺证**——胸部膨满，咳嗽痰多，色白黏腻——苏子降气汤合三子养亲汤加减。

2. **痰热郁肺证**——越婢加半夏汤或桑白皮汤加减。

3. **阳虚水泛证**——真武汤合五苓散加减。

4. **肺肾气虚证**——胸部膨满平喘固本汤合补肺汤加减。

肺痿（助理不考）

临床以发作不已或次第出现的**咳吐浊唾涎沫**、气短为主症。

肺痿的基本病机为**肺虚，津气大伤，失于濡养**，以致肺叶枯萎。肺痿的病位在肺，但与脾、胃、肾等脏密切相关。病理性质有肺燥津伤（虚热）、肺气虚冷（虚寒）之分。肺痿临床以**虚热证**为多见，肺痿治疗总以**补肺生津**为原则。

1. **虚热证**——咳吐浊唾涎沫——麦门冬汤合清燥救肺汤加减。
2. **虚寒证**——甘草干姜汤或生姜甘草汤加减。
3. **上热下寒证**——麻黄升麻汤加减。
4. **肾虚血瘀证**——七味都气丸合柴胡疏肝散加减。七味都气丸为六味地黄丸加五味子

第二章 心系病证

心悸

病因——体虚劳倦、七情所伤、感受外邪、药食不当。

基本病机是**气血阴阳亏虚，心失所养，或邪扰心神，心神不宁**。心悸的病位在心，与肝、脾、肾、肺四脏密切相关。病理因素包括**气滞、血瘀、痰浊、水饮**。心悸的辨证首应辨虚实。次需辨脉象之变化。

1. **心虚胆怯证**——善惊易恐——安神定志丸加减。
2. **心血不足证**——面色无华——归脾汤加减。
3. **心阳不振证**——桂枝甘草龙骨牡蛎汤合参附汤加减。
4. **水饮凌心证**——心悸，眩晕气急，胸闷痞满，小便短少，或下肢浮肿——苓桂术甘汤加减。
5. **阴虚火旺证**——天王补心丹合朱砂安神丸加减。
6. **瘀阻心脉证**——桃仁红花煎合桂枝甘草龙骨牡蛎汤。
7. **痰火扰心证**——苔黄腻，脉弦滑——黄连温胆汤加减。（心悸、不寐、内伤发热）

胸痹

胸痹的主要病机为**心脉痹阻**，病位在心，涉及肝、肺、脾、肾等脏。其临床主要表现为本虚标实，虚实夹杂。本虚有气虚、气阴两虚及阳气虚衰；标实有**血瘀、寒凝、痰浊、气滞**。首先辨病情轻重，其次辨标本虚实。

1. **心血瘀阻证**——心胸疼痛，痛有定处，舌质紫暗，有瘀斑，苔薄，脉弦涩——血府逐瘀汤加减。
2. **气滞心胸证**——心胸满闷，隐痛阵发，时欲太息——柴胡疏肝散加减。
3. **痰浊闭阻证**——胸闷重而心痛微，苔浊腻或白滑，脉滑——栝蒌薤白半夏汤合涤痰汤加减。
4. **寒凝心脉证**——猝然心痛如绞，脉沉紧或沉细——枳实薤白桂枝汤合当归四逆汤加减。
5. **气阴两虚证**——心胸隐痛——生脉散合人参养荣汤加减。
6. **心肾阴虚证**——天王补心丹合炙甘草汤加减。
7. **心肾阳虚证**——**心悸而痛**，胸闷气短——脉沉细迟——参附汤合右归饮加减。

真心痛（助理不考）

特点为剧烈而持久的胸骨后疼痛，伴心悸、水肿、肢冷、喘促、汗出、面色苍白等症状。

本病其位在心，其本在**肾**，总的病机为本虚标实，而在急性期则以标实为主。本虚是发病基础，发病条件是标实。

1. **气虚血瘀**——心胸刺痛，舌质黯淡或有瘀点瘀斑，脉弦细无力——保元汤合血府逐瘀汤加减。
2. **寒凝心脉**——形寒肢冷，脉沉无力，迟缓或结代——当归四逆汤加味。
3. **正虚阳脱**——心胸绞痛，脉疾数无力或脉微欲绝——四逆加人参汤加减。

不寐

不寐的病理变化，总属阳盛阴衰，阴阳失交。其病位主要在心，与肝、脾、肾密切相关。辨证首分虚实。次辨病位，病位主要在心。治疗当以补虚泻实、调整脏腑阴阳为原则。

1. **肝火扰心证**——舌红苔黄，脉弦而数——龙胆泻肝汤加减。
2. **痰热扰心证**——苔黄腻，脉滑数——黄连温胆汤加减。

3. **心脾两虚证**——归脾汤加减。

4. **心肾不交证**——心烦不寐，入睡困难，舌红少苔，脉细数——**六味地黄丸**合**交泰丸**加减。

5. **心胆气虚证**——虚烦不寐，触事易惊——安神定志丸合酸枣仁汤。

第三章 脑系病证

头痛

头痛的病位多在肝、脾、肾三脏。病理因素涉及痰湿、风火、血瘀。

太阳头痛，在头后部，下连于项；

阳明头痛，在前额部及眉棱骨等处；

少阳头痛，在头之两侧，并连及于耳；

厥阴头痛则在巅顶部位，或连目系。

头痛应首辨其外感内伤，次辨其相关经络脏腑，再辨其影响因素。

1. 外感头痛

(1) 风寒头痛——脉浮紧——川芎茶调散加减。

(2) 风热头痛——脉浮数——芎芷石膏汤加减。

(3) 风湿头痛——头痛如裹——羌活胜湿汤加减。

2. 内伤头痛

(1) 肝阳头痛——天麻钩藤饮加减。

(2) 血虚头痛——头痛隐隐，时时昏晕，心悸失眠，面色少华——加味四物汤加减。

(3) 痰浊头痛——头痛昏蒙——半夏白术天麻汤加减。

(4) 肾虚头痛——头痛且空——**大补元煎**加减。

(5) 瘀血头痛——通窍活血汤加减。

太阳头痛选用羌活、蔓荆子、川芎；

阳明头痛选用葛根、白芷、知母；

少阳头痛选用柴胡、黄芩、川芎；

厥阴头痛选用吴茱萸、藁本

眩晕

眩晕的基本病机主要是脑髓空虚，清窍失养，或痰火上逆，扰动清窍。本病的病位在于**头窍**，其病变脏腑与**肝、脾、肾**三脏相关。病理因素有风、火、痰、瘀。（**眩晕、中风、痫病、颤证**）。病理因素有气、火、痰、瘀的是**癫狂、痴呆**（一个疯子，一个傻子）。

眩晕临证首先应辨明相关脏腑，其次辨标本虚实。眩晕的治疗原则是补虚泻实，调整阴阳。

1. 肝阳上亢证——舌红苔黄，脉**弦或数**——天麻钩藤饮加减。

2. 气血亏虚证——归脾汤加减。

3. 肾精不足证——左归丸加减。

4. 痰湿中阻证——半夏白术天麻汤——痰郁化火，舌红苔黄腻，脉弦滑者，宜用黄连温胆汤清化痰热。

5. 瘀血阻窍证——眩晕时作，头痛如刺——通窍活血汤加减。

中风

以猝然昏仆，不省人事，半身不遂，口眼歪斜，语言不利为主症的病证。中风的病因——内伤积损、劳欲过度、饮食不节、情志所伤、气虚邪中。基本病机为**阴阳失调，气血逆乱，上犯于脑**，虚（阴虚、气虚）、火（肝火、心火）、风（肝风、外风）、痰（风痰、湿痰）、气（气逆）、血（血瘀）为其**病机六端**。

病位在脑，与心、肝、脾、肾密切相关。**病理因素**主要为**风、火、痰、瘀**。其病理性质多属本虚标实，上盛下虚。本虚为**肝肾阴虚**，气血衰少；标实为风火相扇，痰湿壅盛，气血逆乱。

中风临证，**首辨中经络或中脏腑**，中脏腑者辨闭证与脱证，闭证应辨阳闭阴闭，同时应辨当前所处病期。中经络与中脏腑的鉴别就是看**是否有神志异常**，中经络无神志异常；中脏腑有神志异常。

中经络以平肝息风，化痰祛瘀通络为主。中脏腑闭证，治当息风清火，豁痰开窍，通腑泄热；脱证急宜救阴回阳固脱。

1. 中经络

- (1) 风痰入络证——脉浮数——真方白丸子加减。
- (2) 风阳上扰证——苔黄，脉弦——天麻钩藤饮加减。
- (3) 阴虚风动证——苔腻，脉弦细数——镇肝息风汤

2. 中腑脏

(1) 闭证

- 1) 痰热腑实证——神识欠清或昏糊——桃仁承气汤加减。
- 2) 痰火瘀闭证——两手握固，大小便闭，苔黄腻，脉弦滑而数。——**羚角钩藤汤**加减
- 3) 痰浊瘀闭证——两手握固，肢体强痉，大小便闭，苔白腻，脉沉滑缓——**涤痰汤**加减。

(2) 脱证（阴竭阳亡）

证候：突然昏仆，不省人事，目合口张，鼻鼾息微，手撒肢冷——**参附汤**合**生脉散**加味

3. 恢复期

(1) 风痰瘀阻证

证候：口眼歪斜，舌强语謇或失语——**解语丹**加减。

(2) 气虚络瘀证（软瘫）——**肢体偏枯不用，肢软无力**——**补阳还五汤**加减。

(3) 肝肾亏虚证（硬瘫）——**患肢僵硬，拘挛变形**——**左归丸**合**地黄饮子**加减。

癫狂（助理不考）

癫病以**精神抑郁，表情淡漠**，沉默痴呆，语无伦次，静而多喜为特征。

狂病以**精神亢奋，狂躁不安**，喧扰不宁，骂詈毁物，动而多怒为特征。

病因：七情内伤，饮食失节，禀赋不足。

病变脏腑主要在心肝，涉及脾胃，久而伤肾。病理因素为气、痰、火、瘀。

病机——**癫**为痰气郁结，蒙蔽神机；**狂**为痰火上扰，神明失主。

脏气不平，阴阳失调，脑之神机逆乱又是病机的关键所在。病理性质属本虚标实。

首先辨癫证与狂证之不同，其次辨病性虚实。

1. 癫证

- (1) 痰气郁结证——时时太息，舌红苔腻而白，脉弦滑——**逍遥散**合**顺气导痰汤**加减。
- (2) 心脾两虚证——**养心汤**合**越鞠丸**加减。

2. 狂证

- (1) 痰火扰神证——舌质红绛，苔多黄腻或黄燥而垢，脉弦大滑数——**生铁落饮**加减。
- (2) 痰热瘀结证——舌质紫暗，有瘀斑，脉弦细或细涩——**癫狂梦醒汤**加减。
- (3) 火盛阴伤证——舌尖红无苔，有剥裂，脉细数——**二阴煎**合**琥珀养心丹**加减。

痫病

以突然意识丧失，甚则仆倒，不省人事，强直抽搐，口吐涎沫，两目上视或口中怪叫为特征，移时苏醒，一如常人为特征。

基本病机为脏腑失调，痰浊阻滞，气机逆乱，风痰内动，蒙蔽清窍。病理因素主要有**风、火、痰、瘀**，又以**痰**为重要。本病的**病位在脑**，涉及**肝、脾、心、肾**诸脏。其中肝、脾、肾的损伤是痫病发生的主要病理基础。

痫病的辨证首先要辨病情轻重，其次辨证候的虚实，再确定病理因素，即**风、痰、热、瘀**。

1. 风痰闭阻证——舌质红，苔白腻，脉多弦滑有力——**定痫丸**加减。

2. **痰火扰神证**——**龙胆泻肝汤**合**涤痰汤**加减。

3. **瘀阻脑络证**——**通窍活血汤**加减。

4. **心脾两虚证**——**六君子汤**合**归脾汤**加减。

5. 心肾亏虚证——左归丸合天王补心丹加减。

痴呆

基本病机为髓海不足，神机失用。其病位在脑，与心、肾、肝、脾均有关系。

病理性质多属本虚标实之候，本虚为阴精、气血亏虚，标实为**气、火、痰、瘀**内阻于脑。

痴呆之证应首先辨先天与后天，再辨虚实。治疗当以开郁逐痰、活血通窍、平肝泻火治其标，补虚扶正、充髓养脑治其本。

1. 髓海不足证——七福饮加减。

2. 脾肾两虚证——还少丹加减。

3. 痰浊蒙窍证——涤痰汤加减。

4. 瘀血内阻证——通窍活血汤加减。

第四章 脾胃病证

胃痛

上腹胃脘部近心窝处疼痛为主症的病证。病因为外邪犯胃、饮食伤胃、情志不畅和脾胃素虚。

基本病机是胃气阻滞，胃失和降，不通则痛。胃痛的病变部位在胃，但与肝、脾的关系极为密切。病理因素主要有气滞、寒凝、热郁、湿阻、血瘀。

胃痛治疗应辨虚实寒热，在气在血。**治疗原则**以理气和胃止痛为主，以通为补，灵活应用“通”法。

1. 寒邪客胃证——胃痛暴作，恶寒喜暖，得温痛减，遇寒加重——良附丸加减。

2. 饮食伤胃证——胀满拒按，嗳腐吞酸——保和丸加减。

3. 肝气犯胃证——柴胡疏肝散加减。

4. 湿热中阻证——清中汤加减。

5. 瘀血停胃证——失笑散合丹参饮加减。

6. 胃阴亏耗证——一贯煎合芍药甘草汤加减。

7. 脾胃虚寒证——黄芪建中汤加减。（黄疸-阴黄**-脾虚湿滞证-黄芪建中汤）**

痞满

以自觉心下痞塞，胸膈胀满，触之无形，按之柔软，压之无痛为主要症状的病证。病因为感受外邪、内伤饮食、情志失调等。

中焦气机不利，脾胃升降失职为本病发生的基本病机。痞满的病位在胃，与肝、脾的关系密切。

痞满与结胸两者病位皆在脘部，然**结胸**以心下至小腹**硬满而痛**，拒按为特征；**痞满**则在心下胃脘，以**满而不痛**，手可按压，触之无形为特点。

应首辨虚实。痞满能食，食后尤甚，饥时可缓；次辨寒热。

以**调理脾胃升降、行气除痞消满**为基本法则。

1. 饮食内停证——保和丸加减。

2. 痰湿中阻证——二陈平胃汤加减。

3. 湿热阻胃证——连朴饮加减。

4. 肝胃不和证——善太息，呕恶暖气，脉弦——柴胡疏肝散加减。

5. 脾胃虚弱证——补中益气汤加减。

6. 胃阴不足证——脘腹痞闷，嘈杂，饥不欲食——益胃汤加减。

呕吐

病因为外感六淫、内伤饮食、情志不调、病后体虚。呕吐的发病机理总为胃失和降，胃气上逆。病变脏腑主要在胃，还与肝、脾有密切的关系。其病理表现不外虚实两类。

反胃系脾胃虚寒，胃中无火，难以腐熟食入之谷物，朝食暮吐，暮食朝吐

首辨可吐不可吐，次辨虚实，再辨呕吐物。和胃降逆为其总的治疗原则。

1. 外邪犯胃证——藿香正气散加减。（泄泻-寒湿内盛证**-藿香正气散；）**

2. 食滞内停证——保和丸加减。

3. 痰饮内阻证——小半夏汤合苓桂术甘汤加减。

4. 肝气犯胃证——四七汤加减。

5. 脾胃气虚证——香砂六君子汤加减。

6. 脾胃阳虚证——理中汤加减。

7. 胃阴不足证——麦门冬汤加减。

噎膈

病位在食道，属胃所主，病变脏腑与肝、脾、肾三脏有关。病理因素主要为气、痰、瘀。理气开郁、化痰消瘀、滋阴养血润燥为噎膈总的治疗原则。

临床应首辨虚实，次辨标本主次。标实当辨气结、痰阻、血瘀三者之不同。

理气开郁、化痰消瘀、滋阴养血润燥为噎膈**总的治疗原则**。

1. 痰气交阻证——吞咽梗阻，胸膈痞满，甚则疼痛，情志舒畅时稍可减轻——启膈散加减。

2. 瘀血内结证——通幽汤加减。

3. 津亏热结证——舌质光红，干裂少津，脉细数——沙参麦冬汤加减。

4. 气虚阳微证——形寒气短，精神疲惫——补气运脾汤加减。

呃逆

呃逆之病位在膈，病变的关键脏腑在胃，还与肝、脾、肺、肾诸脏腑有关。

呃逆的基本病机是胃失和降，膈间气机不利，**胃气上逆动膈**。理气和胃、降逆止呃为基本治法。

1. 胃中寒冷证——丁香散加减。

2. 胃火上逆证——竹叶石膏汤加减。

3. 气机郁滞证——五磨饮子加减。（喘证——肺气郁痹——五磨饮子）

4. 脾胃阳虚证——理中丸加减。

5. 胃阴不足证——益胃汤加减。

腹痛

胃脘以下、耻骨毛际以上部位发生疼痛为主症的病证。

基本病机为脏腑气机阻滞，气血运行不畅，经脉痹阻，“**不通则痛**”，或脏腑经脉失养，**不荣而痛**。发病涉及脏腑与经脉较多，有肝、胆、脾、肾、大小肠、膀胱、胞宫等脏腑，及足三阴、足少阳、手足阳明、冲、任、带等经脉。病理因素主要有寒凝、火郁、食积、气滞、血瘀。病理性质不外寒、热、虚、实四端。

胁腹、两侧少腹痛多属于肝经病证，——足厥阴、足少阳经脉所主；

大腹疼痛，多为脾胃病证，为足太阴、足阳明经脉所主；

脐腹疼痛多为大小肠病证，为手阳明、手太阳经脉所主；

脐以下小腹痛多属于肾、膀胱、胞宫病证，为足少阴、足太阳经脉及冲任带脉所主。

腹痛之证**首辨腹痛之缓急**，**次辨腹痛性质**，再辨腹痛部位。治疗腹痛多以“通”字立法。

1. 寒邪内阻证——良附丸合正气天香散加减。

2. 湿热壅滞证——大承气汤加减。

3. 饮食积滞证——**枳实导滞丸**加减。（食积特殊方剂）

4. 肝郁气滞证——柴胡疏肝散加减。

5. 瘀血内停证——少腹逐瘀汤加减。

6. 中虚脏寒证——小建中汤加减。

泄泻

病因：感受外邪、饮食所伤、情志不调、禀赋不足、久病体虚。

病机特点是**脾虚湿盛**，致肠道功能失司而发生泄泻。内因则以**脾虚最为关键**。病位在肠，主病之脏属脾，同时与肝、肾密切相关。**病理因素主要是湿**。

霍乱是一种上吐下泻并作的病证，发病特点是来势急骤，变化迅速，吐下如米泔水，病情凶险。

泄泻应首辨暴泻与久泻，其次辨泻下之物，再辨脏腑定位。

泄泻的治疗大法为**运脾化湿**。

治泻九法，即淡渗、升提、清凉、疏利、甘缓、酸收、燥脾、温肾、固涩，**没有行气活血**。

1. **寒湿内盛证**——藿香正气散加减。
2. **湿热伤中证**——葛根芩连汤加减。
3. **食滞肠胃证**——保和丸加减。
4. **肝气乘脾证**——痛泻要方加减。
5. **脾胃虚弱证**——参苓白术散加减。
6. **肾阳虚衰证**——黎明前脐腹作痛，肠鸣即泻，完谷不化——四神丸加减。

痢疾

以大便次数增多、腹痛、**里急后重**、**痢下赤白黏冻**为主症的病证。

病机主要是邪滞于肠，气血壅滞，肠道传化失司，脂络受伤，腐败化为脓血而为痢。病位在肠，与脾胃密切相关，可涉及肾。病理因素以湿热疫毒为主，病理性质分寒热虚实。

刘河间提出的“调气则后重自除，行血则便脓自愈”调气和血之法，可用于痢疾的多个证型，**赤多重用血药，白多重用气药**。忌过早补涩、忌峻下攻伐、忌分利小便

1. **湿热痢**——舌苔黄腻，脉滑数——芍药汤加减。
若痢疾初起，兼见表证，恶寒发热、头痛身重者，可依喻嘉言**逆流挽舟**之法，选用《活人》**败毒散**。
2. **疫毒痢**——起病急骤，痢下鲜紫脓血——白头翁汤加减。
若湿热疫毒上攻于胃，胃失和降而致**噤口痢**，症见下痢，胸闷，呕逆不食，口气秽臭，苔黄腻，脉滑数，治宜泄热和胃，苦辛通降，方用**开噤散**加减。
3. **寒湿痢**——不换金正气散加减。
4. **阴虚痢**——舌红绛少津，苔少或花剥，脉细数——驻车丸加减。
5. **虚寒痢**——桃花汤合真人养脏汤。
6. **休息痢**——下痢时发时止，迁延不愈——连理汤加减。

便秘

病因：饮食不节、情志失调、年老体虚、感受外邪。

基本病机属**大肠传导失常**，**气机不畅**，**糟粕内停**。同时与肺、脾、胃、肝、肾等脏腑的功能失调有关。病理性质可概括为寒、热、虚、实四个方面。

便秘与肠结：两者皆为大便秘结不通。但肠结多为急病，因大肠通降受阻所致，表现为腹部疼痛拒按，大便完全不通，且无矢气和肠鸣音，严重者可吐出粪便。

便秘辨证首要审查病因，其次辨别粪质及排便情况。便秘的治疗应以通下为主。

1. **热秘**——**麻子仁丸**加减。若兼郁怒伤肝，易怒目赤者，加服**更衣丸**以清肝通便；若燥热不甚，或药后大便不爽者，可用**青麟丸**以通腑缓下，以免再秘；若热势较盛，痞满燥实坚者，可用**大承气汤**急下存阴。
2. **气秘**——六磨汤加减。
3. **冷秘**——**温脾汤**加减。老人虚冷便秘，尚可加用**半硫丸**温肾散寒，通阳开秘。
4. **气虚秘**——黄芪汤加减。
5. **阴虚秘**——增液汤加减。
6. **阳虚秘**——济川煎加减。

第五章 肝胆病证

胁痛

是指以一侧或两侧胁肋部疼痛为主要表现的病证。

病因为情志不遂、跌仆损伤、饮食所伤、外感湿热、劳欲久病。

基本病机为肝络失和，其病理变化可归结为“不通则痛”与“不荣则痛”两类。其病变脏腑主要在于

肝胆，又与脾胃及肾相关。其病理因素有气滞、血瘀、湿热。

胁痛应首辨胁痛在气在血。其次辨胁痛属虚属实。

以**疏肝和络止痛**为基本治则。

1. 肝郁气滞证——柴胡疏肝散加减。
2. 肝胆湿热证——龙胆泻肝汤加减
3. 瘀血阻络证——血府逐瘀汤或复元活血汤加减。
4. 肝络失养证——**一贯煎**加减。（肝癌-肝阴亏虚证-**一贯煎**）

黄疸

以目黄、身黄、小便黄为主症的一种病证，其中**目睛黄染**尤为本病的重要特征。

病因是外感湿热疫毒、内伤饮食、劳倦、病后续发。

基本病机为湿邪壅阻中焦，脾胃失健，肝气郁滞，疏泄不利，致胆汁输泄失常，胆液不循常道，外溢肌肤，下注膀胱，而发为目黄、肤黄、小便黄之病证。黄疸的病位主要在脾、胃、肝、胆。其病理因素有湿邪、热邪、寒邪、疫毒、气滞、瘀血六种，但其中以**湿邪为主**。

黄疸的辨证，应首辨阳黄、阴黄。次辨阳黄湿热之轻重、胆腑郁热及疫毒炽盛。三辨阴黄之病因。

四辨黄疸病势轻重。

黄疸的治疗大法，主要为**化湿邪，利小便**。

1. 阳黄

- (1) **热重于湿证**——茵陈蒿汤加减。
- (2) **湿重于热证**——茵陈五苓散合甘露消毒丹加减。
- (3) **胆腑郁热证**——大柴胡汤加减。
- (4) **疫毒炽盛证（急黄）**——《千金》犀角散加味。

2. 阴黄

- (1) **寒湿阻遏证**——茵陈术附汤加减。
- (2) 脾虚湿滞证——黄芪建中汤加减。

3. 黄疸消退后的调治

- (1) **湿热留恋证**——茵陈四苓散加减。
- (2) 肝脾不调证——柴胡疏肝散或归芍六君子汤加减。
- (3) 气滞血瘀证——逍遥散合鳖甲煎丸。

积聚

腹内结块，或痛或胀的病证。分别言之，积属有形，结块固定不移，痛有定处，**病在血分**，是为脏病；聚属无形，包块聚散无常，痛无定处，**病在气分**，是为腑病。

病因：情志失调、饮食所伤、感受寒邪、病后所致。

基本病机是**气机阻滞，瘀血内结**。聚证以气滞为主，积证以血瘀为主。病位主要在于**肝脾**。其主要的病理因素为**气滞、血瘀**。积聚应首先辨明在气在血，其次辨积块的部位，心下属胃，两胁及少腹属肝，大腹属脾。再辨虚实偏重。

1. 聚证

- (1) 肝气郁结证——**逍遥散、木香顺气散**加减。
- (2) 食滞痰阻证——**六磨汤**加减。

聚证以实证居多，但如反复发作，脾气易损，此时需用香砂六君子汤加减，以培脾运中。

2. 积证

- (1) 气滞血阻证——柴胡疏肝散合失笑散加减。
- (2) 瘀血内结证——膈下逐瘀汤合六君子汤加减。
- (3) 正虚瘀结证——**八珍汤合化积丸**加减。

鼓胀

病因为酒食不节、情志刺激、虫毒感染、病后续发。

基本病机是肝、脾、肾三脏功能受损，气滞、血瘀、水停腹中。其病位主要在于肝脾，久则及肾。其病理因素为气滞、血瘀、水湿三者。其病理性质为本虚标实

鼓胀临证首辨虚实，其次辨明气血水三者轻重，再辨寒热偏盛。

治疗原则——标实为主者，当根据气、血、水的偏盛，分别采用**行气、活血、祛湿利水**或暂用攻逐之法，同时配以疏肝健脾；本虚为主者，当根据阴阳的不同，分别采取温补脾肾或滋养肝肾法，同时配合行气活血利水。

1. **气滞湿阻证**——柴胡疏肝散合胃苓汤加减。
2. **水湿困脾证**——实脾饮加减。
3. **水热蕴结证**——中满分消丸合茵陈蒿汤加减。
4. **瘀结水留证**——调营饮加减。
5. **阳虚水盛证**——附子理苓汤或济生肾气丸加减。
6. **阴虚水停证**——**六味地黄丸合一贯煎**加减。

疟疾

是感受疟邪引起的以寒战、壮热、头痛、汗出、休作有时为临床特征的一类疾病。

疟疾的基本病机为**疟邪伏于少阳，出入营卫，邪正交争**，引起发作。本病病位在少阳、募原，并可内搏五脏。病理因素为疟邪、瘴毒。病理性质以邪实为主，后期正虚邪恋而成虚实夹杂之证。

疟疾的辨证应首辨瘴疟与一般疟疾的不同；其次辨寒热的偏盛；再辨正气的盛衰及病程的久暂。

治疗以祛邪截疟为基本治则

1. 正疟——柴胡截疟饮或截疟七宝饮加减。
2. 温疟——发作时热多寒少，汗出不畅——白虎加桂枝汤或白虎加人参汤加减。
3. 寒疟——舌苔白腻，脉弦——柴胡桂枝干姜汤合截疟七宝饮加减。
4. 瘴疟
 - (1) 热瘴——热甚寒微——清瘴汤加减。
 - (2) 冷瘴——寒甚热微——加味不换金正气散。
5. 劳疟——疟疾迁延日久，每遇劳累易发作——何人饮加减。

此外，久疟不愈，痰浊瘀血互结，左胁下形成痞块，此即《金匱要略》所称之疟母。治宜软坚散结，祛瘀化痰，方用鳖甲煎丸。

第六章 肾系病证

水肿

病因：风邪袭表、疮毒内犯、外感水湿、饮食不节及禀赋不足、久病劳倦。

基本病机为肺失通调，脾失转输，肾失开阖，三焦气化不利，水液泛滥肌肤。其病位在肺、脾、肾，而**关键在肾**。病理因素为**风邪、水湿、疮毒、瘀血**。

水肿病证首先须辨阳水、阴水，其次应辨病变之脏腑。

发汗、利尿、泻下逐水为治疗水肿的三条基本原则。

1. 阳水
 - (1) 风水相搏证——表证+水肿，脉浮滑或浮紧——越婢加术汤加减。
 - (2) 湿毒浸淫证——身发疮痍——麻黄连翘赤小豆汤合五味消毒饮加减。
 - (3) 水湿浸渍证——身体困重——五皮饮合胃苓汤加减。
 - (4) 湿热壅盛证——舌红，苔黄腻，脉沉数或濡数——疏凿饮子加减。
2. 阴水
 - (1) 脾阳虚衰证——纳减便溏，面色不华——实脾饮加减。
 - (2) 肾阳衰微证——腰酸冷痛——济生肾气丸合真武汤加减。

(3) 瘀水互结证——桃红四物汤合五苓散。

淋证

是指以小便频数短涩，淋漓刺痛，小腹拘急或痛引腰腹为主症的病证。

病因为外感湿热、饮食不节、情志失调、禀赋不足或劳伤久病。

淋证的**基本病机**为湿热蕴结下焦，肾与膀胱气化不利。其病位在膀胱与肾。其病理因素主要为湿热之邪。淋证与癃闭，二者都有小便量少，排尿困难之症状，但淋证尿频而尿痛，且每日排尿总量多为正常，癃闭则无尿痛，每日排尿量少于正常，严重时甚至无尿。但癃闭复感湿热，常可并发淋证，而淋证日久不愈，亦可发展成癃闭。

以痛者为血淋，不痛者为尿血。

淋证的辨证应首辨六淋的类别，其次辨证候之虚实。

实则清利，虚则补益，为淋证的基本治则。

1. 热淋——小便频数短涩，灼热刺痛——八正散加减。
2. 石淋——尿中夹砂石——石韦散加减。
3. 血淋————小蓟饮子加减。
4. 气淋——小便涩滞，淋漓不宣，少腹胀满疼痛——沉香散加减。
5. 膏淋——小便浑浊，乳白或如米泔水——程氏萆薢分清饮加减。
6. 劳淋——遇劳即发——无比山药丸加减。（尿血——肾气不固）

癃闭

是以小便量少，排尿困难，甚则小便闭塞不通为主症的一种病证。其中小便不畅，点滴而短少，病势较缓者称为癃；小便闭塞，点滴不通，病势较急者称为闭。

病因为外邪侵袭、饮食不节、情志内伤、瘀浊内停、体虚久病。

癃闭基本病机为膀胱气化功能失调，其病位主要在膀胱与肾，但与三焦、肺、脾、肝密切相关。其病理因素有**湿热、热毒、气滞及痰瘀**。

治疗以“腑以通为用”为原则。

1. **膀胱湿热证**——舌质红，苔黄腻，脉数——八正散加减。
2. **肺热壅盛证**——呼吸急促，或有咳嗽，舌红，苔薄黄，脉数——清肺饮加减。
3. 肝郁气滞证——沉香散加减。
4. 浊瘀阻塞证——小便点滴而下，或尿如细线，舌紫暗，或有瘀点，脉涩——代抵挡丸加减。
常用药物：当归尾、山甲片、桃仁、莪术、大黄、芒硝、郁金、肉桂、桂枝。
5. 脾气不升证——补中益气汤合春泽汤加减。
6. 肾阳衰惫证——畏寒肢冷，腰膝冷而酸软无力——济生肾气丸加减。（金匱+牛车）

关格

是以脾肾虚衰，气化不利，浊邪壅塞三焦，而致**小便不通与呕吐并见**为临床特征的危重病证。分而言之，小便不通谓之**关**，呕吐时作称之**格**。多见于水肿、淋证、癃闭的晚期。

基本病机为脾肾衰惫，气化不利，湿浊毒邪内蕴三焦。病变脏腑与脾肾关系最为密切，总属肾与膀胱的病变，但以肾为主。病理因素主要为湿浊、水气、瘀血、内风。病理性质为本虚标实，其中脾、肾阳衰为本，浊邪、水气、瘀血、内风壅盛为标。

关格的辨证，应首辨脾肾虚损程度，次辨浊邪之性质，再辨是否累及它脏。

1. 脾肾阳虚，湿浊内蕴证——**温脾汤合吴茱萸汤**加减。
2. 肝肾阴虚，肝风内动证——**杞菊地黄丸合羚角钩藤汤**加减。
3. 肾阳衰微，邪陷心包证——急用参附汤合苏合香丸，继用涤痰汤。

第七章 气血津液病证

郁证

郁证的基本病机是肝失疏泄、脾失健运、心失所养、脏腑阴阳气血失调。郁证的发病与肝的关系最为

密切，其次涉及心、脾。

理气开郁、调畅气机、怡情易性是治疗郁病的基本原则。

1. 肝气郁结证——精神抑郁，情绪不宁，胸部满闷，胁肋胀痛，脉弦——柴胡疏肝散加减。
2. 气郁化火证——急躁易怒，苔黄，脉弦数。——丹栀逍遥散加减。（内伤发热-气郁发热）
3. 痰气郁结证（梅核气）——咽中如有物梗塞，吞之不下，咯之不出——半夏厚朴汤加减。
4. 心神失养证——多疑易惊，悲忧善哭，喜怒无常——甘麦大枣汤加减。
5. 心脾两虚证——归脾汤加减。
6. 心肾阴虚证——天王补心丹合六味地黄丸加减。

血证

病因为感受外邪、情志过极、饮食不节、劳倦过度、久病或热病等。

病机特点可以归结为**火热熏灼**、**迫血妄行**，**气虚不摄**、**血溢脉外**及**瘀血阻络**、**血不循经**三类。

肠风与脏毒两者均属便血。肠风血色鲜泽清稀，其下如溅，属风热为患。脏毒血色黯浊黏稠，点滴不畅，因湿热（毒）所致。

首先辨病证的不同。其次辨脏腑病变之异。再次辨证候之虚实。一般初病多实，久病多虚。

血证主要类证有**火热亢盛**、**阴虚火旺**及**气虚不摄**。

对血证的治疗可归纳为**治火**、**治气**、**治血**、**治虚**四个原则。

1. 鼻衄

- (1) 热邪犯肺证——桑菊饮加减。
- (2) 胃热炽盛证——**玉女煎**加减。
- (3) 肝火上炎证——龙胆泻肝汤加减。
- (4) 气血亏虚证——归脾汤加减。

2. 齿衄

- (1) 胃火炽盛证——**加味清胃散合泻心汤**加减。
- (2) 阴虚火旺证——六味地黄丸合茜根散加减。

3. 咳血

- (1) 燥热伤肺证——桑杏汤加减。
- (2) 肝火犯肺证——泻白散合黛蛤散加减。
- (3) 阴虚肺热证——百合固金汤加减。

4. 吐血

- (1) **胃热壅盛证**——**泻心汤合十灰散**加减。
- (2) **肝火犯胃证**——龙胆泻肝汤加减。
- (3) **气虚血溢证**——归脾汤加减。

5. 便血

- (1) 肠道湿热证——**地榆散合槐角丸**加减。
- (2) 气虚不摄证——归脾汤加减。
- (3) 脾胃虚寒证——黄土汤加减。

6. 尿血

- (1) 下焦湿热证——小蓟饮子加减。
- (2) 肾虚火旺证——知柏地黄丸加减。
- (3) 脾不统血证——归脾汤加减。
- (4) 肾气不固证——久病尿血——**无比山药丸**加减。

7. 紫斑

- (1) 血热妄行证——十灰散加减。
- (2) 阴虚火旺证——**茜根散**加减。

(3) 气不摄血证——归脾汤加减。

