

第一考站 病案分析

【技能考试大纲要求】

一、中医内科常见病

1. 感冒 2. 咳嗽 3. 哮喘 4. 喘证 5. 肺癆 6. 肺脹 7. 心悸 8. 胸痹 9. 不寐 10. 癩病 11. 胃痛
12. 嘔吐 13. 腹痛 14. 泄瀉 15. 痢疾 16. 便秘 17. 肋痛 18. 黃疸 19. 鼓脹 20. 頭痛 21. 眩暈
22. 中風 23. 顛證（助理不考） 24. 水腫 25. 淋證 26. 郁證 27. 血證 28. 消渴 29. 癭病（助理不考）
30. 內傷發熱 31. 癩病（助理不考） 32. 癩證 33. 痿證 34. 腰痛

二、中医外科常见病

1. 癰 2. 乳癰 3. 濕瘡 4. 痔 5. 脫疽（助理不考） 6. 精癰（助理不考） 7. 腸癰

三、中医妇科常见病

1. 崩漏 2. 閉經（助理不考） 3. 痛經 4. 絕經前後諸證 5. 帶下病 6. 胎漏、胎動不安
7. 產後發熱（助理不考） 8. 不孕症 9. 癥瘕（助理不考）

四、中医儿科常见病

1. 肺炎喘嗽 2. 小兒泄瀉 3. 積滯 4. 鵝口瘡 5. 水痘 6. 疳腮（助理不考） 7. 手足口病 8. 麻疹
9. 丹痧 10. 紫癍

五、中医骨科常见病

1. 桡骨下端骨折（助理不考） 2. 肩周炎 3. 頸椎病 4. 腰椎間盤突出症

第一单元 中医内科常见病

第一节 感冒



感冒

【中医疾病诊断】

感冒是患者以卫表及鼻咽症状为主，可见鼻塞、流涕、喷嚏、咽痒、咽痛、周身酸楚不适、恶风或恶寒，或有发热等临床表现。

【病因病机】

病因为外感六淫之邪、时行疫毒。病机为卫表不和，肺失宣发肃降。病位在肺卫。

【中医类证鉴别】

1. 感冒与风温

(1) 感冒发热一般不高或不发热，病势轻，不传变，服解表药后，能汗出热退、脉静身凉，病程短，预后



良好。

(2) 风温初起与风热感冒相似，但**风温病势急，寒战发热甚至高热**，汗出后热虽暂降，但脉数不静，身热旋即复起，咳嗽胸痛，头痛较剧，甚至出现神志昏迷等传变入里的证候。

2. 普通感冒与时行感冒

(1) 普通感冒病情较轻，全身症状不显著，很少有传变和流行性。

(2) 时行感冒病情较重，发病急，全身症状显著，可以发生传变，而化热入里，继发或合并他病，具有**广泛的传染性、流行性**。

【辨证论治】

(一) 常人感冒

1. 风寒感冒

主症：**恶寒重，发热轻**，无汗，肢节酸疼，头痛，鼻塞声重，或鼻痒喷嚏，时流清涕，咽痒，咳嗽，痰吐稀薄色白，口不渴或渴喜热饮，舌苔薄白而润，脉浮或浮紧。

病机要点：风寒外束，卫阳被郁，腠理闭塞，肺气不宣。

中医治法：辛温解表。

★主要方剂：荆防达表汤或荆防败毒散加减。★

常用药物：荆芥、防风、淡豆豉、紫苏叶、葱白、前胡、杏仁、桔梗、甘草、橘红、生姜等。

2. 风热感冒

主症：**身热较著，微恶风**，汗泄不畅，头胀痛，面赤，咳嗽，痰黏或黄，咽燥，或咽喉乳蛾红肿疼痛，鼻塞，流黄浊涕，口干欲饮，舌苔薄白微黄，舌边尖红，脉浮数。

病机要点：风热犯表，热郁肌腠，卫表失和，肺失清肃。

中医治法：辛凉解表。

★主要方剂：银翘散或葱豉桔梗汤加减。★

常用药物：金银花、连翘、黑栀子、淡豆豉、薄荷、荆芥、竹叶、芦根、桔梗、甘草等。

3. 暑湿感冒

主症：**身热，微恶风**，汗少，**肢体酸重或疼痛，头昏重胀痛**，咳嗽痰黏，鼻流浊涕，心烦口渴，或口中黏腻，渴不多饮，胸闷脘痞，大便或溏，小便短赤，舌苔黄腻或白腻，脉濡数。

病机要点：暑湿遏表，湿热伤中，表卫不和，肺气不清。

中医治法：清暑祛湿解表。

★主要方剂：新加香薷饮加减。★

常用药物：香薷、金银花、连翘、鲜荷叶、鲜芦根、厚朴、扁豆花等。

(二) 虚体感冒

1. 气虚感冒

主症：**恶寒较甚，发热**，无汗，头痛身楚，咳嗽，痰白，**咳痰无力**，平素神疲体弱，气短懒言，反复易感，舌淡苔白，脉浮而无力。

病机要点：气虚卫表不固，风寒乘袭，气虚无力达邪。

中医治法：益气解表。

★主要方剂：参苏饮加减。★

常用药物：党参、甘草、茯苓、紫苏叶、葛根、前胡、半夏、陈皮、枳壳、桔梗等。

2. 阴虚感冒

主症：**身热，微恶风寒**，少汗，心烦，头昏，口干，干咳少痰，**舌红少苔，脉细数**。

病机要点：阴亏津少，外受风热，表卫失和，津液不能作汗。

中医治法：滋阴解表。

★主要方剂：加减葳蕤汤化裁。★

常用药物：玉竹、甘草、大枣、淡豆豉、薄荷、葱白、桔梗、白薇等。

第二节 咳嗽



咳嗽

【中医疾病诊断】

临床以咳嗽、咳吐痰液为主要表现。外感咳嗽，起病急，病程短，常伴肺卫表证。内伤咳嗽，常反复发作，病程长，多伴其他兼证。

【病因病机】

病因为外感六淫之邪；内邪干肺。主要病机为邪犯于肺，肺气上逆。

【中医类证鉴别】

1. 咳嗽与喘证 两者均属肺气上逆之病证，临床上也常见咳、喘并见，但咳嗽是以气逆有声、咳吐痰液为主，而喘证是以呼吸困难，甚则不能平卧为临床特征。

2. 咳嗽与肺癆 两者均可有咳嗽、咳痰症状，但肺癆是感染“癆虫”所致，有传染性，同时兼见潮热、盗汗、咯血、消瘦等症。

【辨证论治】

（一）外感咳嗽

1. 风寒袭肺证

主症：咳嗽声重，气急，咽痒，咳痰稀薄色白，常伴鼻塞、流清涕、头痛、肢体酸楚，或见恶寒发热、无汗等表证，舌苔薄白，脉浮或浮紧。

病机要点：风寒袭肺，肺气失宣。

中医治法：疏风散寒，宣肺止咳。

★主要方剂：三拗汤合止嗽散加减。★

常用药物：麻黄、杏仁、前胡、桔梗、紫菀、百部、陈皮、甘草等。

2. 风热犯肺证

主症：咳嗽频剧，气粗或咳声嘶哑，喉燥咽痛，咳痰不爽，痰黏稠或黄，咳时汗出，常伴鼻流黄涕、口渴、头痛、身楚，或见恶风、身热等表证，舌苔薄黄，脉浮数或浮滑。

病机要点：风热犯肺，肺失清肃。

中医治法：疏风清热，宣肺止咳。

★主要方剂：桑菊饮加减。★

常用药物：桑叶、菊花、桔梗、连翘、黄芩、牛蒡子、杏仁、甘草等。

3. 风燥伤肺证

主症：干咳，连声作呛，喉痒，咽喉干痛，唇鼻干燥，无痰或痰少而黏，不易咳出，或痰中带有血丝，或伴鼻塞、头痛、微寒、身热等表证，舌红少津，苔薄白或薄黄，脉浮数。

病机要点：风燥伤肺，肺失清润。

中医治法：疏风清肺，润燥止咳。

★主要方剂：桑杏汤加减。★

常用药物：桑叶、杏仁、薄荷、淡豆豉、前胡、牛蒡子、沙参、贝母、天花粉、梨皮等。

（二）内伤咳嗽

1. 痰湿蕴肺证

主症：咳嗽反复发作，咳声重浊，痰多，因痰而嗽，痰出咳平，痰黏腻成块、色白，每于早晨或食后咳甚痰多，进甘甜油腻食物加重，胸闷，体倦，便溏，舌苔白腻，脉濡滑。

病机要点：脾湿生痰，上渍于肺，壅遏肺气。

中医治法：燥湿化痰，理气止咳。

★主要方剂：二陈平胃散合三子养亲汤加减。★



常用药物：法半夏、陈皮、茯苓、苍术、厚朴、杏仁、紫苏子、莱菔子、紫菀、款冬花等。

2. 痰热郁肺证

主症：**咳嗽**，气息粗促，或喉中有痰声，痰多质黏厚或稠黄，咳吐不爽，或有热腥味，或咯血痰，胸胁胀满，咳时引痛，面赤，身热，口干而黏，欲饮水，**舌红，舌苔薄黄腻，脉滑数**。

病机要点：痰热壅肺，肺失肃降。

中医治法：清热肃肺，豁痰止咳。

★主要方剂：**清金化痰汤加减**。★

常用药物：黄芩、栀子、知母、杏仁、桑白皮、贝母、瓜蒌、竹沥、半夏、射干等。

3. 肝火犯肺证

主症：咳嗽呈阵发性，表现为**上气咳逆阵作**，咳时面赤，咽干口苦，常感痰滞咽喉而咳之难出，量少质黏，或如絮条，**胸胁胀痛**，咳时引痛，症状可随情绪波动而增减，舌边红，舌苔薄黄少津，**脉弦数**。

病机要点：肝郁化火，上逆侮肺。

中医治法：清肺泻肝，顺气降火。

★主要方剂：**黛蛤散合黄芩泻白散加减**。★

常用药物：黄芩、桑白皮、地骨皮、栀子、牡丹皮、青黛、海蛤壳、紫苏子、竹茹等。

4. 肺阴亏耗证

主症：**干咳**，咳声短促，痰少黏白，或痰中带血丝，或声音逐渐嘶哑，口干咽燥，或午后潮热，颧红，盗汗，日渐消瘦，神疲，**舌红少苔，脉细数**。

病机要点：肺阴亏虚，虚热内灼，肺失润降。

中医治法：滋阴清热，润肺止咳。

★主要方剂：**沙参麦冬汤加减**。★

常用药物：沙参、麦冬、玉竹、天花粉、百合、甘草、贝母、桑白皮、地骨皮等。

第三节 哮喘



哮喘

【中医疾病诊断】

患者家族中可有**哮喘史**。常由气候突变、情志失调、饮食不当、劳累等因素诱发。呈反复发作性。发时突然，可见鼻痒、喷嚏、咳嗽、胸闷等先兆。喉中有**明显哮鸣音**，呼吸困难，不能平卧，甚至面色苍白，唇甲青紫，约数分钟、数小时后缓解。平时可如常人。

【病因病机】

病因为外邪侵袭、饮食不当、体虚病后等。病机为“**伏痰**”遇感引触，**痰随气升**，气因痰阻，相互搏结，壅塞气道，肺气宣降失常。病位主要在肺，与脾、肾关系密切。病理因素以痰为主。

【中医类证鉴别】

哮喘与喘证 两者均有呼吸急促、困难的表现。

(1) 哮喘指声响，喉中哮鸣有声，是一种反复发作的独立性疾病。**哮必兼喘，但喘未必兼哮**。

(2) 喘指气息，为呼吸气促困难，是多种肺系急慢性疾病的一个症状。

【辨证论治】

(一) 发作期

1. 冷哮证

主症：**喉中哮鸣如水鸡声**，呼吸急促，喘憋，胸膈满闷，痰少咳吐不爽、色白多泡沫，**形寒怕冷**，口不渴或渴喜热饮，天冷或受寒易发，面色青晦，**舌苔白滑，脉弦紧或浮紧**。

病机要点：寒痰伏肺，遇感触发，痰升气阻，肺失宣畅。

中医治法：宣肺散寒，化痰平喘。

★主要方剂：**射干麻黄汤加减**。★

常用药物：麻黄、射干、干姜、细辛、紫菀、半夏、款冬花、五味子、大枣、甘草等。



2. 热哮证

主症：喉中痰鸣如吼，喘而气粗息涌，胸高胁胀，咳痰色黄或白、黏浊稠厚，排吐不利，口渴喜饮，汗出，面赤，或有身热，甚至有好发于夏季者，舌苔黄腻、质红，脉滑数或弦滑。

病机要点：痰热蕴肺，壅阻气道，肺失清肃。

中医治法：清热宣肺，化痰定喘。

★主要方剂：定喘汤或越婢加半夏汤加减。★

常用药物：麻黄、黄芩、桑白皮、杏仁、半夏、紫苏子、白果、款冬花、甘草等。

3. 寒包热哮证

主症：喉中哮鸣有声，呼吸急促，喘咳气逆，胸膈烦闷，咳痰不爽，痰黏色黄，或黄白相兼，发热，恶寒，无汗，口干欲饮，大便偏干，舌苔白腻，舌尖边红，脉弦紧。

病机要点：痰热壅肺，复感风寒，客寒包火，肺失宣降。

中医治法：解表散寒，清化痰热。

★主要方剂：小青龙加石膏汤或厚朴麻黄汤加减。★

常用药物：麻黄、生石膏、桂枝、厚朴、杏仁、干姜、半夏、甘草、大枣等。

4. 风痰哮证

主症：喉中痰涎壅盛，声如拽锯，或鸣声如吹哨笛，喘急胸满，但坐不得卧，咳痰黏腻难出，或为白色泡沫痰液，无明显寒热倾向，面色青黯，起病急，发前自觉鼻、咽、眼、耳发痒，喷嚏，鼻塞，流涕，胸部憋塞，随之迅即发作，舌苔厚浊，脉滑实。

病机要点：痰浊伏肺，风邪引触，肺气郁闭，升降失司。

中医治法：祛风涤痰，降气平喘。

★主要方剂：三子养亲汤加味。★

常用药物：麻黄、杏仁、白芥子、紫苏子、莱菔子、僵蚕、厚朴、半夏、陈皮、茯苓等。

5. 虚哮证

主症：喉中哮鸣如鼾，声低，气短息促，动则喘甚，发作频繁，口唇、爪甲青紫，咳痰无力，面色苍白或颧红唇紫，形寒肢冷或烦热，舌淡或偏红或紫黯，脉沉细或细数。

病机要点：哮病久发，痰气瘀阻，肺肾两虚，摄纳失常。

中医治法：补肺纳肾，降气化痰。

★主要方剂：平喘固本汤加减。★

常用药物：党参、黄芪、胡桃肉、沉香、冬虫夏草、五味子、紫苏子、半夏、款冬花、橘皮等。

(二) 缓解期

1. 肺脾气虚证

主症：有哮喘反复发作史，气短声低，喉中时有轻度哮鸣，痰多质稀、色白，自汗，怕风，易感冒，倦怠无力，食少便溏，舌淡，苔白，脉细弱。

病机要点：哮病日久，肺虚不能主气，脾虚健运无权，气不化津，痰饮蕴肺，肺气上逆。

中医治法：健脾益气，补土生金。

★主要方剂：六君子汤加减。★

常用药物：黄芪、党参、白术、山药、薏苡仁、茯苓、法半夏、橘皮、五味子、甘草等。

2. 肺肾两虚证

主症：有哮喘反复发作史，短气息促，动则为甚，吸气不利，咳痰质黏起沫，脑转耳鸣，腰酸腿软，心悸，不耐劳累，或五心烦热、颧红、口干、舌红少苔、脉细数，或畏寒肢冷、面色苍白、舌苔淡白、质胖、脉沉细。

病机要点：哮病久发，精气亏乏，肺肾摄纳失常，气不归原，津凝为痰。

中医治法：补肺益肾。

★主要方剂：生脉地黄汤合金水六君煎加减。★

常用药物：人参、麦冬、五味子、熟地黄、当归、山茱萸、茯苓、甘草、半夏、陈皮等。

第四节 喘证



喘证

【中医疾病诊断】

以喘促短气，呼吸困难，甚至张口抬肩，鼻翼扇动，不能平卧，口唇发绀为特征。

【病因病机】

病因为外邪侵袭、情志所伤、饮食不当、劳欲久病等。基本病机是肺气上逆，宣降失职，或气无所主，肾失摄纳。喘证的病位在肺和肾，涉及肝脾。实喘在肺，虚喘责之肺、肾。

【中医类证鉴别】

喘证与哮病 两者均有呼吸急促、困难的临床表现。

(1) 喘证指气息，为呼吸气促困难，甚则张口抬肩、摇身撷肚。

(2) 哮病指声响，必见喉中哮鸣有声，有时亦伴有呼吸困难。喘未必兼哮，而哮必兼喘。

【辨证论治】

(一) 实喘

1. 风寒壅肺证

主症：喘息咳逆，呼吸急促，胸部胀闷，痰多稀薄而带泡沫、色白质黏，常有头痛，恶寒或有发热，口不渴，无汗，苔薄白而滑，脉浮紧。

病机要点：风寒上受，内舍于肺，邪实气壅，肺气不宣。

中医治法：宣肺散寒。

★主要方剂：麻黄汤合华盖散加减。★

常用药物：麻黄、杏仁、紫苏子、半夏、橘红、紫菀、白前、甘草等。

2. 表寒肺热证

主症：喘逆上气，胸胀或痛，息粗，鼻扇，咳而不爽，吐痰稠黏，伴形寒，身热，烦闷，身痛，有汗或无汗，口渴，苔薄白或黄，舌边红，脉浮数或滑。

病机要点：寒邪束表，热郁于肺，肺气上逆。

中医治法：解表清里，化痰平喘。

★主要方剂：麻杏石甘汤加味。★

常用药物：麻黄、杏仁、石膏、黄芩、桑白皮、紫苏子、半夏、款冬花、甘草等。

3. 痰热郁肺证

主症：喘促气涌，胸部胀痛，痰多质黏色黄，或夹有血色，伴胸中烦闷，身热，有汗，口渴而喜冷饮，面赤，咽干，小便赤涩，大便或秘，舌红，苔薄黄或腻，脉滑数。

病机要点：邪热蕴肺，蒸液成痰，痰热壅滞，肺失清肃。

中医治法：清热化痰，宣肺平喘。

★主要方剂：桑白皮汤加减。★

常用药物：桑白皮、黄芩、知母、贝母、射干、瓜蒌皮、前胡、地龙等。

4. 痰浊阻肺证

主症：喘而胸满闷塞，甚则胸盈仰息，咳嗽，痰多黏腻色白，咳吐不利，兼有呕恶，食少，口黏不渴，舌苔白腻，脉滑或濡。

病机要点：中阳不运，积湿生痰，痰浊壅肺，肺失肃降。

中医治法：祛痰降逆，宣肺平喘。

★主要方剂：二陈汤合三子养亲汤加减。★

常用药物：法半夏、陈皮、茯苓、紫苏子、白芥子、莱菔子、杏仁、紫菀、旋覆花等。

5. 肺气郁痹证

主症：咳喘每遇情志刺激而诱发，发时突然呼吸短促，息粗气憋，胸闷胸痛，咽中如室，但喉中痰鸣不著，或无痰声，平素常多忧思抑郁，失眠，心悸，苔薄，脉弦。



病机要点：肝郁气逆，上冲犯肺，肺气不降。

中医治法：开郁降气平喘。

★主要方剂：五磨饮子加减。★

常用药物：沉香、木香、厚朴花、醋柴胡、枳壳、苏子、金沸草、代赭石、杏仁等。

（二）虚喘

1. 肺气虚耗证

主症：喘促短气，气怯声低，喉有鼾声，咳声低弱，痰吐稀薄，自汗畏风，或见咳呛，痰少质黏，烦热而渴，咽喉不利，面颧潮红，舌淡红或有苔剥，脉软弱或细数。

病机要点：肺气亏虚，气失所主，或肺阴亦虚，虚火上炎，肺失清肃。

中医治法：补肺益气养阴。

★主要方剂：生脉散合补肺汤加减。★

常用药物：党参、黄芪、麦冬、山药、冬虫夏草、五味子、炙甘草等。

2. 肾虚不纳证

主症：喘促日久，动则喘甚，呼多吸少，呼则难升，吸则难降，气不得续，形瘦神惫，跗肿，汗出肢冷，面青唇紫，舌淡苔白或黑而润，脉微细或沉弱，或见喘咳，面红烦躁，口咽干燥，足冷，汗出如油，舌红少津，脉细数。

病机要点：肺病及肾，肺肾俱虚，气失摄纳。

中医治法：补肾纳气。

★主要方剂：金匱肾气丸合参蛤散加减。★

常用药物：附子、肉桂、山茱萸、冬虫夏草、胡桃肉、紫河车、熟地黄、当归等。

3. 正虚喘脱证

主症：喘逆剧甚，张口抬肩，鼻扇气促，端坐不能平卧，稍动则咳喘欲绝，或有痰鸣，心慌动悸，烦躁不安，面青唇紫，汗出如珠，肢冷，脉浮大无根，或见歇止，或模糊不清。

病机要点：肺气欲绝，心肾阳衰。

中医治法：扶阳固脱，镇摄肾气。

★主要方剂：参附汤送服黑锡丹，配合蛤蚧粉。★

常用药物：人参、制附子、黄芪、冬虫夏草、五味子、蛤蚧（粉）、龙骨、牡蛎等。

第五节 肺癆



肺癆

【中医疾病诊断】

有与肺癆患者的长期密切接触史。以咳嗽、咯血、潮热、盗汗及形体明显消瘦为主要临床表现。初期患者仅感疲乏乏力、干咳、食欲不振，形体逐渐消瘦。

【病因病机】

病因为感染“癆虫”或禀赋不足、酒色劳倦、病后失调及营养不良等。基本病机为体虚虫侵，阴虚火旺。病变的部位主要在肺，与脾肾两脏的关系密切，同时也可涉及心肝。病理性质主要在于阴虚，并可导致气阴两虚，甚则阴损及阳。

【中医类证鉴别】

1. 肺癆与虚劳 两者均属慢性虚损性疾患。

(1) 肺癆具有传染的特点，为独立的慢性传染性疾患，有其发生发展及传变规律。病位主要在肺，病理性质主要在于阴虚。

(2) 虚劳病源于内伤亏损，是多种慢性疾病虚损证候的总称。虚劳病位是五脏并重，以肾为主。虚劳病理性质为阴阳并重。

2. 肺癆与肺痿 两者病位均在肺，都属于慢性虚损性疾患。

(1) 肺癆在临床上是以咳嗽、咯血、潮热、盗汗为特征。

(2) 肺痿是以咳吐浊唾涎沫为主症。肺痿是肺部多种慢性疾患后期转归而成。若肺癆的晚期，出现干咳、



咳吐涎沫等症者，即已转成肺痿，但必须明确肺癆并不等于就是肺痿，两者有因果轻重的不同。

【辨证论治】

1. 肺阴亏损证

主症：干咳，咳声短促，或咳少量黏痰，或痰中带有血丝、色鲜红，胸部隐痛，午后手足心热，或少量盗汗，皮肤干灼，口干咽燥，疲倦乏力，纳少，苔薄白，舌边尖红，脉细数。

病机要点：阴虚肺燥，肺失滋润，肺伤络损。

中医治法：滋阴润肺。

★主要方剂：月华丸加减。★

常用药物：生地黄、北沙参、麦冬、天冬、玉竹、百合、白及、川贝母、百部等。

2. 虚火灼肺证

主症：呛咳气急，痰少质黏，或吐痰黄稠量多，时时咯血，色鲜红，混有泡沫痰涎，午后潮热，五心烦热，骨蒸颧红，盗汗量多，口渴心烦，形体日益消瘦，舌红，苔薄黄而剥，脉细数。

病机要点：肺肾阴伤，水亏火旺，燥热内灼，络损血溢。

中医治法：滋阴降火。

★主要方剂：百合固金汤合秦艽鳖甲散加减。★

常用药物：百合、百部、南沙参、北沙参、麦冬、玉竹、白及、生地黄、秦艽、鳖甲等。

3. 气阴耗伤证

主症：咳嗽无力，气短声低，咳痰清稀色白、量较多，偶或夹血，或咯血，色淡红，午后潮热，伴有畏风，怕冷，自汗与盗汗可并见，纳少神疲，便溏，面色白，颧红，舌质光淡、边有齿印，苔薄，脉细弱而数。

病机要点：阴伤气耗，肺脾两虚，肺气不清，脾虚不健。

中医治法：益气养阴。

★主要方剂：保真汤或参苓白术散加减。★

常用药物：黄芪、党参、白术、甘草、山药、北沙参、麦冬、地黄、阿胶、白及、百合、紫菀、款冬花、紫苏子等。

4. 阴阳两虚证

主症：肺癆病日久，咳逆喘息，少气，咳痰色白有沫，或夹血丝，血色暗淡，潮热，自汗，盗汗，声嘶或失音，面浮肢肿，心慌，唇紫，肢冷，形寒，或见五更泄泻，口舌生糜，大肉尽脱，苔黄而剥，舌质光淡隐紫、少津，脉微细而数或虚大无力。

病机要点：阴伤及阳，精气虚竭，肺、脾、肾三脏俱损。

中医治法：滋阴补阳。

★主要方剂：补天大造丸加减。★

常用药物：人参、黄芪、白术、山药、麦冬、生地黄、五味子、阿胶、当归、枸杞子、山茱萸、龟甲、鹿角胶、紫河车等。

第六节 肺胀



肺胀

【中医疾病诊断】

有慢性肺系疾患病史，反复发作，时轻时重，经久难愈。多见于老年人。

临床表现为胸部膨满，胸中憋闷如塞，咳逆上气，痰多，喘息，动则加剧，甚则鼻扇气促，张口抬肩，目胀如脱，烦躁不安，日久可见心慌动悸、面唇发绀、脘腹胀满、肢体浮肿，严重者可出现喘脱。

常因外感而诱发。其他如劳倦过度、情志刺激等也可诱发。

【病因病机】

病因为久病肺虚，感受外邪，年老体虚。基本病机为久病肺虚，六淫侵袭，以致痰饮瘀血，结于肺间，肺气胀满，不能敛降。病理因素主要为痰浊、水饮与血瘀，且相互影响，兼见同病。

【中医类证鉴别】

肺胀与哮喘、喘证 均以咳而上气、喘满为主症，有其类似之处。



(1) 肺胀是多种慢性肺系疾病日久积渐而成，除咳喘外，尚有胸部膨满、心悸、唇甲发绀、腹胀肢肿等症状。

(2) 哮病是呈反复发作性的疾病，以喉中哮鸣有声为特征。

(3) 喘证是多种急慢性疾病的一个症状，以呼吸气促困难为主要表现。从三者的相互关系来看，肺胀可以隶属于喘证的范畴，哮与喘病经久不愈又可发展成为肺胀。

【辨证论治】

1. 外寒里饮证

主症：咳逆喘满不得卧，气短气急，咳痰白稀量多，呈泡沫状，胸部膨满，口干不欲饮，面色青暗，周身酸楚，头痛，恶寒，无汗，舌质暗淡，苔白滑，脉浮紧。

病机要点：寒邪束表，痰饮阻遏，气机壅滞，肺气上逆。

中医治法：温肺散寒，化痰降逆。

★主要方剂：小青龙汤加减。★

常用药物：麻黄、桂枝、干姜、细辛、五味子、半夏、陈皮、白术、荆芥、防风等。

2. 痰浊壅肺证

主症：胸部膨满，短气喘息，稍劳即著，咳嗽痰多，色白黏腻或呈泡沫，畏风易汗，脘痞纳少，倦怠乏力，舌暗，苔薄腻或浊腻，脉小滑。

病机要点：肺虚脾弱，痰浊内蕴，肺失宣降。

中医治法：化痰降气，健脾益肺。

★主要方剂：苏子降气汤合三子养亲汤加减。★

常用药物：紫苏子、前胡、白芥子、莱菔子、半夏、厚朴、陈皮、白术、茯苓、甘草、当归、肉桂等。

3. 痰热郁肺证

主症：咳逆，喘息气粗，胸部膨满，烦躁，目胀睛突，痰黄或白、黏稠难咳，或伴身热，微恶寒，有汗不多，口渴欲饮，溲黄赤，便干，舌边尖红，苔黄或黄腻，脉数或滑数。

病机要点：痰热壅肺，清肃失司，肺气上逆。

中医治法：清肺化痰，降逆平喘。

★主要方剂：越婢加半夏汤或桑白皮汤加减。★

常用药物：麻黄、黄芩、石膏、桑白皮、杏仁、半夏、紫苏子、甘草、黄连、梔子等。

4. 痰蒙神窍证

主症：胸部膨满，神志恍惚，表情淡漠，谵妄，烦躁不安，撮空理线，嗜睡，甚则昏迷，或伴肢体颤动，抽搐，咳逆喘促，咳痰不爽，舌质暗红或淡紫，苔白腻或黄腻，脉细滑数。

病机要点：痰蒙神窍，引动肝风。

中医治法：涤痰，开窍，息风。

★主要方剂：涤痰汤加减。★

常用药物：半夏、茯苓、橘红、胆南星、竹茹、枳实、石菖蒲、远志、郁金等。

5. 阳虚水泛证

主症：胸部膨满，喘咳不能平卧，咳痰清稀，心悸，面浮，下肢浮肿，甚则一身悉肿，腹部胀满有水，脘痞，纳差，尿少，怕冷，面唇青紫，舌苔白滑，舌体胖质暗，脉沉细或结代。

病机要点：心肾阳虚，气不化水，水饮内停。

中医治法：温肾健脾，化饮利水。

★主要方剂：真武汤合五苓散加减。★

常用药物：附子、桂枝、茯苓、白术、猪苓、泽泻、生姜、赤芍等。

6. 肺肾气虚证

主症：胸部膨满，呼吸浅短难续，声低气怯，甚则张口抬肩，倚息不能平卧，咳嗽，痰白如沫，咳吐不利，胸闷心慌，形寒汗出，或腰膝酸软，小便清长，或尿有余沥，舌淡或暗紫，脉沉细数无力，或有结代。

病机要点：肺肾两虚，气失摄纳。

中医治法：补肺纳肾，降气平喘。

★主要方剂：平喘固本汤合补肺汤加减。★

常用药物：党参（或人参）、黄芪、冬虫夏草、熟地黄、胡桃肉、胎盘、五味子、磁石、沉香、紫菀、款冬花、紫苏子、半夏、橘红、炙甘草等。

第七节 心悸



心悸

【中医疾病诊断】

心悸是指患者自觉心慌不安，不能自主的一种病证。常伴有胸闷不舒、易激动、心烦寐差、颤抖乏力、头晕等症。中老年患者可伴有心胸疼痛，甚则喘促，汗出肢冷，或见晕厥。可见数、促、结、代、缓、沉、迟等脉。常由情志刺激（如惊恐、紧张）及劳倦、饮酒、饱食等因素而诱发。

【病因病机】

病因为体虚劳倦、七情所伤、感受外邪、药食不当。病机为心之气血阴阳亏虚，心失所养，或邪扰心神，心神不宁。其病位在心，与肝、脾、肾、肺四脏密切相关。

【中医类证鉴别】

1. 惊悸与怔忡

(1) 惊悸发病，多与情绪因素有关，可由骤遇惊恐、忧思恼怒、悲哀过极或过度紧张而诱发，多为阵发性，病来虽速，病情较轻，实证居多，可自行缓解，不发时如常人。

(2) 怔忡多由久病体虚，心脏受损所致，无精神等因素亦可发生；常持续心悸，心中惕惕，不能自控，活动后加重，多属虚证，或虚中夹实。病来虽渐，病情较重，不发时亦可兼见脏腑虚损症状。惊悸日久不愈，亦可形成怔忡。

2. 心悸与奔豚 奔豚发作之时，亦觉心胸躁动不安。

(1) 心悸为心中剧烈跳动，发于心。

(2) 奔豚是上下冲逆，发于少腹。

【辨证论治】

1. 心虚胆怯证

主症：心悸不宁，善惊易恐，坐卧不安，不寐多梦而易惊醒，恶闻声响，食少纳呆，苔薄白，脉细略数或细弦。

病机要点：气血亏损，心虚胆怯，心神失养，心神不安。

中医治法：镇惊定志，养心安神。

★主要方剂：安神定志丸加减。★

常用药物：龙齿、酸枣仁、远志、茯神、人参、茯苓、山药、生地黄、五味子等。

2. 心血不足证

主症：心悸气短，头晕目眩，失眠健忘，面色无华，倦怠乏力，纳呆食少，舌淡红，脉细弱。

病机要点：心血亏耗，心失所养，心神不宁。

中医治法：补血养心，益气安神。

★主要方剂：归脾汤加减。★

常用药物：黄芪、人参、白术、炙甘草、熟地黄、当归、龙眼肉、茯神、远志、酸枣仁、木香等。

3. 阴虚火旺证

主症：心悸易惊，心烦失眠，五心烦热，口干，盗汗，思虑劳心则症状加重，伴耳鸣腰酸，头晕目眩，急躁易怒，舌红少津，苔少或无，脉细数。

病机要点：肝肾阴虚，水不济火，心火内动，扰动心神。

中医治法：滋阴清火，养心安神。

★主要方剂：天王补心丹合朱砂安神丸加减。★

常用药物：生地黄、玄参、麦冬、天冬、当归、丹参、人参、炙甘草、黄连、朱砂、茯苓、远志、酸枣仁、柏子仁、五味子、桔梗等。

4. 心阳不振证

主症：心悸不安，胸闷气短，动则尤甚，面色苍白，形寒肢冷，舌淡苔白，脉虚弱或沉细无力。

病机要点：心阳虚衰，无以温养心神。



中医治法：温补心阳，安神定悸。

★主要方剂：桂枝甘草龙骨牡蛎汤合参附汤加减。★

常用药物：桂枝、附片、人参、黄芪、麦冬、枸杞子、炙甘草、龙骨、牡蛎等。

5. 水饮凌心证

主症：心悸眩晕，胸闷痞满，渴不欲饮，小便短少，或下肢浮肿，形寒肢冷，伴恶心欲吐，流涎，舌淡胖，苔白滑，脉弦滑或沉细而滑。

病机要点：脾肾阳虚，水饮内停，上凌于心，扰乱心神。

中医治法：振奋心阳，化气行水，宁心安神。

★主要方剂：苓桂术甘汤加减。★

常用药物：泽泻、猪苓、车前子、茯苓、桂枝、炙甘草、人参、白术、黄芪、远志、茯神、酸枣仁等。

6. 瘀阻心脉证

主症：心悸不安，胸闷不舒，心痛时作，痛如针刺，唇甲青紫，舌质紫暗或有瘀斑，脉涩或结或代。

病机要点：血瘀气滞，心脉瘀阻，心阳被遏，心失所养。

中医治法：活血化瘀，理气通络。

★主要方剂：桃仁红花煎加减。★

常用药物：桃仁、红花、丹参、赤芍、川芎、延胡索、当归、桂枝、甘草、龙骨、牡蛎、香附、青皮、生地黄等。

7. 痰火扰心证

主症：心悸时发时止，受惊易作，胸闷烦躁，失眠多梦，口干苦，大便秘结，小便短赤，舌红，苔黄腻，脉弦滑。

病机要点：痰浊停聚，郁久化火，痰火扰心，心神不安。

中医治法：清热化痰，宁心安神。

★主要方剂：黄连温胆汤加减。★

常用药物：黄连、栀子、竹茹、半夏、胆南星、全瓜蒌、陈皮、生姜、枳实、远志、菖蒲、酸枣仁、生龙骨、生牡蛎等。

第八节 胸痹



胸痹

【中医疾病诊断】

以胸部闷痛为主症，膻中或心前区憋闷疼痛，甚则痛彻左肩背、咽喉、胃脘部、左上臂内侧等部位，呈反复发作性或持续不解，常伴有心悸、气短、自汗，甚则喘息不得卧；胸闷胸痛一般几秒到几十分钟可缓解。严重者可见疼痛剧烈、持续不解，汗出肢冷，面色苍白，唇甲青紫，心跳加快，或心律失常等危候，可发生猝死。本病多见于中年以上，常因操劳过度、抑郁恼怒或多饮暴食、感受寒冷而诱发。

【病因病机】

病因为寒邪内侵、饮食失调、情志失节、劳倦内伤、年迈体虚。主要病机为心脉痹阻，病位在心，涉及肺、肝、脾、肾等脏。

【中医类证鉴别】

1. 胸痹与悬饮 两者均有胸痛，但胸痹为当胸闷痛，并可向左肩或左臂内侧等部位放射，常因受寒、饱餐、情绪激动、劳累而突然发作，历时短暂，休息或用药后得以缓解。悬饮为胸胁胀痛，持续不解，多伴有咳嗽，转侧、呼吸时疼痛加重，肋间饱满，并有咳嗽、咳痰等肺系证候。

2. 胸痹与胃脘痛 两者痛的部位相近。胸痹之不典型者，其疼痛可在胃脘部，极易混淆。但胸痹以闷痛为主，为时极短，虽与饮食有关，但休息、服药后常可缓解。胃脘痛与饮食相关，以胀痛为主，局部有压痛，持续时间较长，常伴有泛酸、嘈杂、嗝气、呃逆等胃部症状。

3. 胸痹与真心痛 真心痛是胸痹的进一步发展，症见心痛剧烈，甚则持续不解，伴有汗出、肢冷、面白、唇紫、手足青至节、脉微或结代等危重急症。

【辨证论治】

1. 心血瘀阻证

主症：心胸疼痛，如刺如绞，痛有定处，入夜为甚，甚则心痛彻背，背痛彻心，或痛引肩背，伴有胸闷，日久不愈，可因暴怒、劳累等而加重，舌质紫暗、有瘀斑，苔薄，脉弦涩。

病机要点：血行瘀滞，胸阳痹阻，心脉不畅。

中医治法：活血化瘀，通脉止痛。

★主要方剂：血府逐瘀汤加减。★

常用药物：川芎、桃仁、红花、赤芍、柴胡、桔梗、枳壳、牛膝、当归、生地黄、降香、郁金等。

2. 气滞心胸证

主症：心胸满闷，隐痛阵发，痛有定处，时欲太息，遇情志不遂时容易诱发或加重症状，或兼有脘腹胀闷，得暖气或矢气则舒，苔薄或薄腻，脉细弦。

病机要点：肝失疏泄，气机郁滞，心脉不和。

中医治法：疏肝理气，活血通络。

★主要方剂：柴胡疏肝散加减。★

常用药物：柴胡、枳壳、香附、陈皮、川芎、赤芍等。

3. 痰浊闭阻证

主症：胸闷重而心痛微，痰多气短，肢体沉重，形体肥胖，遇阴雨天则症状易发作或加重，伴有倦怠乏力、纳呆便溏、咳吐痰涎，舌体胖大且边有齿痕，苔浊腻或白滑，脉滑。

病机要点：痰浊盘踞，胸阳失展，气机痹阻，脉络阻滞。

中医治法：通阳泄浊，豁痰宣痹。

★主要方剂：瓜蒌薤白半夏汤合涤痰汤加减。★

常用药物：瓜蒌、薤白、半夏、胆南星、竹茹、人参、茯苓、甘草、石菖蒲、陈皮、枳实等。

4. 寒凝心脉证

主症：猝然心痛如绞，心痛彻背，喘不得卧，伴形寒，甚则手足不温，冷汗自出，胸闷气短，心悸，面色苍白，多因气候骤冷或骤感风寒而发病或加重，苔薄白，脉沉紧或沉细。

病机要点：素体阳虚，阴寒凝滞，气血痹阻，心阳不振。

中医治法：辛温散寒，宣通心阳。

★主要方剂：枳实薤白桂枝汤合当归四逆汤加减。★

常用药物：桂枝、细辛、薤白、瓜蒌、当归、芍药、甘草、枳实、厚朴、大枣等。

5. 气阴两虚证

主症：心胸隐痛，时作时休，心悸气短，动则益甚，伴倦怠乏力，声息低微，面色白，易汗出，舌淡红，舌体胖且边有齿痕，苔薄白，脉虚细缓或结代。

病机要点：心气不足，阴血亏耗，血行瘀滞。

中医治法：益气养阴，活血通脉。

★主要方剂：生脉散合人参养荣汤加减。★

常用药物：人参、黄芪、炙甘草、肉桂、麦冬、玉竹、五味子、丹参、当归等。

6. 心肾阴虚证

主症：心痛憋闷，心悸盗汗，虚烦不寐，腰酸膝软，头晕耳鸣，口干便秘，舌红少津，苔薄或剥，脉细数或促代。

病机要点：水不济火，虚热内灼，心失所养，血脉不畅。

中医治法：滋阴清火，养心和络。

★主要方剂：天王补心丹合炙甘草汤加减。★

常用药物：生地黄、玄参、天冬、麦冬、人参、炙甘草、茯苓、柏子仁、酸枣仁、五味子、远志、丹参、当归、芍药、阿胶等。

7. 心肾阳虚证

主症：心悸而痛，胸闷气短，动则更甚，自汗，面色㿔白，神倦怯寒，四肢欠温或肿胀，舌淡胖、边有齿痕，苔白或腻，脉沉细迟。

病机要点：阳气虚衰，胸阳不振，气机痹阻，血行瘀滞。

中医治法：温补阳气，振奋心阳。

★主要方剂：参附汤合右归饮加减。★

常用药物：人参、附子、肉桂、炙甘草、熟地黄、山茱萸、淫羊藿、补骨脂等。



不寐

第九节 不寐

【中医疾病诊断】

不寐就是以经常不能够获得正常睡眠为特征的一类病证，轻者入寐困难或寐而易醒，醒后不寐，连续3周以上，重者彻夜难眠；常伴有头痛、头昏、心悸、健忘、神疲乏力、心神不宁、多梦等症；常有饮食不节、情志失常、劳倦、思虑过度、病后、体虚等病史；经各系统及实验室检查，未发现妨碍睡眠的其他器质性病变。

【病因病机】

病因为情志失常、饮食不节、劳逸失调、病后体虚、年迈体虚等。病机为阳盛阴衰，阴阳失交。其病位主要在心，与肝胆、脾胃、肾密切相关。

【中医类证鉴别】

不寐应与一时性失眠、生理性少寐、其他病引起的失眠相区别。

不寐是单纯以失眠为主症，表现为持续的、严重的睡眠困难。若因一时性情志影响或生活环境改变引起的暂时性失眠不属病态。老年人少寐早醒，多属生理状态。若因其他疾病引起失眠者，则应以祛除有关病因为主。

【辨证论治】

1. 肝火扰心证

主症：不寐多梦，甚则彻夜不眠，急躁易怒，伴头晕头胀，目赤耳鸣，口干而苦，不思饮食，便秘溲赤，舌红苔黄，脉弦而数。

病机要点：肝郁化火，上扰心神。

中医治法：疏肝泻火，镇心安神。

★主要方剂：龙胆泻肝汤加减。★

常用药物：龙胆、栀子、黄芩、生地黄、车前子、泽泻、当归、柴胡、甘草、生龙骨、生牡蛎、磁石等。

2. 痰热扰心证

主症：心烦不寐，胸闷脘痞，泛恶暖气，伴口苦、头重、目眩，舌偏红，苔黄腻，脉滑数。

病机要点：湿食生痰，郁痰生热，扰动心神。

中医治法：清化痰热，和中安神。

★主要方剂：黄连温胆汤加减。★

常用药物：半夏、陈皮、茯苓、枳实、黄连、竹茹、龙齿、珍珠母、磁石等。

3. 心脾两虚证

主症：不易入睡，多梦易醒，心悸健忘，神疲食少，伴头晕目眩、四肢倦怠、腹胀便溏、面色少华，舌淡苔薄，脉细无力。

病机要点：脾虚血亏，心神失养，神不安舍。

中医治法：补益心脾，养血安神。

★主要方剂：归脾汤加减。★

常用药物：人参、白术、当归、黄芪、甘草、远志、酸枣仁、茯神、龙眼肉、木香等。

4. 心肾不交证

主症：心烦不寐，入睡困难，心悸多梦，伴头晕耳鸣，腰膝酸软，潮热盗汗，五心烦热，咽干少津，男子遗精，女子月经不调，舌红少苔，脉细数。

病机要点：肾水亏虚，不能上济于心，心火炽盛，不能下交于肾。

中医治法：滋阴降火，交通心肾。

★主要方剂：六味地黄丸合交泰丸加减。★

常用药物：熟地黄、山茱萸、山药、泽泻、茯苓、牡丹皮、黄连、肉桂等。



5. 心胆气虚证

主症：虚烦不寐，触事易惊，终日惕惕，胆怯心悸，伴倦怠乏力、气短自汗，舌淡，脉弦细。

病机要点：心胆虚怯，心神失养，神魂不安。

中医治法：益气镇惊，安神定志。

★主要方剂：安神定志丸合酸枣仁汤加减。★

常用药物：人参、茯苓、甘草、茯神、远志、龙齿、石菖蒲、川芎、知母、酸枣仁等。

第十节 痫病



痫病

【中医疾病诊断】

痫病是患者以反复发作性神志异常为主，典型发作时突然昏倒，不省人事，两目上视，四肢抽搐，口吐涎沫，醒后如常人，对发作时的情况不知。局限性发作可见口、眼、手等局部抽搐而无突然昏倒，多数在数秒至数分钟即止。

【病因病机】

病因为先天因素、七情失调、脑部外伤、惊恐、其他因素等。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。肝、脾、肾的损伤是痫病发生的主要病理基础。病理性质属于本虚标实。

【中医类证鉴别】

1. 痫病与中风病

(1) 典型发作痫病与中风病均有突然仆倒、昏不知人等，但痫病有反复发病史，发作时口吐涎沫，两目上视，四肢抽搐，或作怪叫声，可自行苏醒，无半身不遂、口舌歪斜等症。

(2) 中风病则仆地无声，昏迷持续时间长，醒后常有半身不遂等后遗症。

2. 痫病与厥证

(1) 痫病有突然仆倒、昏不知人等，发作时口吐涎沫，两目上视，四肢抽搐，或作怪叫声，可自行苏醒。

(2) 厥证除见突然仆倒、昏不知人主症外，还有面色苍白、四肢厥冷，或见口噤、握拳、手指拘急，而无口吐涎沫、两目上视、四肢抽搐和病作怪叫之见症，临床上不难区别。

3. 痫病与痉证

(1) 两者都具有四肢抽搐等症状，但痫病仅见于发作之时，兼有口吐涎沫、病作怪叫、醒后如常人。

(2) 痉证多见持续发作，伴有角弓反张、身体强直，经治疗恢复后，或仍有原发疾病的存在。

【辨证论治】

1. 风痰闭阻证

主症：发病前常有头昏、眩晕、胸闷、乏力、痰多、心情不悦等。发作呈多样性，或见突然跌倒，神志不清，抽搐吐涎，或伴尖叫与二便失禁，或短暂神志不清，双目发呆，茫然所失，谈话中断，持物落地，或精神恍惚而无抽搐，舌红，苔白腻，脉弦滑有力。

病机要点：痰浊素盛，肝阳化风，痰随风动，风痰闭阻，上干清窍。

中医治法：涤痰息风，开窍定痫。

★主要方剂：定痫丸加减。★

常用药物：天麻、全蝎、僵蚕、胆南星、姜半夏、竹沥、菖蒲、川贝母、琥珀、远志、朱砂、茯苓、陈皮、丹参等。

2. 痰火扰神证

主症：发作时昏仆抽搐，吐涎，或有吼叫，平时急躁易怒，心烦失眠，咳痰不爽，口苦咽干，便秘溲黄，病发后，病情加重，彻夜难眠，目赤，舌红，苔黄腻，脉弦滑而数。

病机要点：痰浊蕴结，气郁化火，痰火内盛，上扰脑神。

中医治法：清热泻火，化痰开窍。

★主要方剂：龙胆泻肝汤合涤痰汤加减。★

常用药物：龙胆、黄芩、栀子、青黛、芦荟、大黄、姜半夏、胆南星、木香、枳实、茯苓、橘红、人参、



菖蒲、麝香、当归等。

3. 瘀阻脑络证

主症：平素头晕头痛，痛有定处，常伴单侧肢体抽搐，或一侧面部抽动，颜面口唇青紫，舌质暗红或有瘀斑，舌苔薄白，脉涩或弦。

病机要点：瘀血阻窍，脑络闭塞，脑神失养而风动。

中医治法：活血化瘀，息风通络。

★主要方剂：通窍活血汤加减。★

常用药物：赤芍、川芎、桃仁、红花、麝香、老葱、地龙、僵蚕、全蝎等。

4. 心脾两虚证

主症：反复发作，神疲乏力，心悸气短，失眠多梦，面色苍白，体瘦纳呆，大便溏薄，舌淡，苔白腻，脉沉细而弱。

病机要点：病发日久，耗伤气血，心脾两伤，心神失养。

中医治法：补益气血，健脾宁心。

★主要方剂：六君子汤合归脾汤加减。★

常用药物：人参、茯苓、白术、炙甘草、陈皮、姜半夏、当归、丹参、熟地黄、酸枣仁、远志、五味子等。

5. 心肾亏虚证

主症：病病频发，神思恍惚，心悸，健忘失眠，头晕目眩，两目干涩，面色晦暗，耳轮焦枯不泽，腰膝酸软，大便干燥，舌淡红，脉沉细而数。

病机要点：病病日久，心肾精血亏虚，髓海不足，脑失所养。

中医治法：补益心肾，潜阳安神。

★主要方剂：左归丸合天王补心丹加减。★

常用药物：熟地黄、山药、山茱萸、菟丝子、枸杞子、鹿角胶、龟甲胶、川牛膝、生牡蛎、鳖甲等。

第十一节 胃痛



胃痛

【中医疾病诊断】

胃痛是患者以上腹胃脘部近心窝处疼痛为主，伴食欲不振、恶心呕吐、嘈杂泛酸、嗳气吞腐等上消化道症状的临床表现。

【病因病机】

病因多见于外邪犯胃、饮食伤胃、情志不畅以及素体脾胃虚弱等。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、脾关系极为密切。

【中医类证鉴别】

1. 胃痛与真心痛

(1) 真心痛是心经病变所引起的心痛证。多见于老年人，为当胸而痛，其多绞痛、闷痛，动则加重，痛引肩背，常伴心悸气短、汗出肢冷，病情危急。

(2) 胃痛多表现为胀痛、刺痛、隐痛，有反复发作史，一般无放射痛，又多伴有嗳气、泛酸、嘈杂等脾胃证候。

2. 胃痛与胁痛

(1) 胁痛是以胁部疼痛为主症，可伴发热恶寒，或目黄肤黄，或胸闷太息，很少伴有嘈杂泛酸、嗳气吐腐。

(2) 肝气犯胃的胃痛有时亦可攻痛连胁，但仍以胃脘部疼痛为主症。两者具有明显的区别。

3. 胃痛与腹痛

(1) 腹痛是以胃脘部以下、耻骨毛际以上整个位置疼痛为主症。

(2) 胃痛是以上腹胃脘部近心窝处疼痛为主症，两者的疼痛部不同。但胃处腹中，与肠相连，因而胃痛可以影响及腹，而腹痛亦可牵连于胃，这就要从其疼痛的主要部位和如何起病来加以辨别。



【辨证论治】

1. 寒邪客胃证

主症：胃痛暴作，恶寒喜暖，得温痛减，遇寒加重，口淡不渴，或喜热饮，舌淡苔薄白，脉弦紧。

病机要点：寒凝胃脘，阳气被遏，气机阻滞。

中医治法：温胃散寒，行气止痛。

★主要方剂：香苏散合良附丸加减。★

常用药物：高良姜、吴茱萸、香附、乌药、陈皮、木香等。

2. 饮食伤胃证

主症：胃脘疼痛，胀满拒按，嗳腐吞酸，或呕吐不消化食物，其味腐臭，吐后痛减，不思饮食，大便不爽，得矢气及便后稍舒，舌苔厚腻，脉滑。

病机要点：饮食积滞，阻塞胃气。

中医治法：消食导滞，和胃止痛。

★主要方剂：保和丸加减。★

常用药物：神曲、山楂、陈皮、连翘、莱菔子、茯苓、半夏等。

3. 肝气犯胃证

主症：胃脘胀痛，痛连两胁，嗳气、矢气后则痛减，遇烦恼则痛作或痛甚，胸闷暖气，喜长叹息，大便不畅，舌苔多薄白，脉弦。

病机要点：肝气郁结，横逆犯胃，胃气阻滞。

中医治法：疏肝解郁，理气止痛。

★主要方剂：柴胡疏肝散加减。★

常用药物：柴胡、芍药、川芎、郁金、香附、陈皮、枳壳、佛手、甘草等。

4. 湿热中阻证

主症：胃脘疼痛，痛势急迫，脘闷灼热，口干口苦，口渴而不欲饮，纳呆恶心，小便色黄，大便不畅，舌红，苔黄腻，脉滑数。

病机要点：湿热蕴结，胃气痞阻。

中医治法：清化湿热，理气和胃。

★主要方剂：清中汤加减。★

常用药物：黄连、栀子、茯苓、制半夏、草豆蔻、陈皮、甘草等。

5. 瘀血停胃证

主症：胃脘疼痛，如针刺，似刀割，痛有定处，按之痛甚，痛时持久，食后加剧，入夜尤甚，或见吐血黑便，舌质紫暗或有瘀斑，脉涩。

病机要点：瘀停胃络，脉络壅滞。

中医治法：化瘀通络，理气和胃。

★主要方剂：失笑散合丹参饮加减。★

常用药物：蒲黄、五灵脂、丹参、木香、郁金、枳壳、檀香、砂仁、延胡索等。

6. 胃阴亏耗证

主症：胃脘隐隐灼痛，似饥而不欲食，口燥咽干，五心烦热，消瘦乏力，口渴思饮，大便干结，舌红少津，脉细数。

病机要点：胃阴亏耗，胃失濡养。

中医治法：养阴益胃，和中止痛。

★主要方剂：一贯煎合芍药甘草汤加减。★

常用药物：沙参、麦冬、生地黄、枸杞子、当归、川楝子、芍药、甘草等。

7. 脾胃虚寒证

主症：胃痛隐隐，绵绵不休，喜温喜按，空腹痛甚，得食则缓，劳累或受凉后发作或加重，泛吐清水，神疲纳呆，四肢倦怠，手足不温，大便溏薄，舌淡苔白，脉虚弱或迟缓。

病机要点：脾虚胃寒，失于温养。

中医治法：温中健脾，和胃止痛。

★主要方剂：黄芪建中汤加减。★

常用药物：黄芪、桂枝、生姜、芍药、炙甘草、饴糖、大枣等。

第十二节 呕吐



呕吐

【中医疾病诊断】

呕吐是患者以呕吐为主要症状，常有饮食不节、过食生冷、恼怒气郁或久病不愈等病史。

【病因病机】

病因有外邪犯胃、饮食不节、情志失调、病后体虚等。病机为胃失和降，胃气上逆。病变脏腑主要在胃，还与肝、脾有密切的关系。

【中医类证鉴别】

1. 呕吐与反胃 二者同属胃部的病变，其病机都是胃失和降、气逆于上，而且都有呕吐的临床表现。

(1) 反胃属脾胃虚寒，胃中无火，难以腐熟食入之谷物，以朝食暮吐、暮食朝吐，终至完谷尽吐出而始感舒畅。

(2) 呕吐是以有声有物为特征，有感受外邪、饮食不节、情志失调和胃虚失和的不同。

2. 呕吐与噎膈 两者均有呕吐的症状。

(1) 呕吐之病，进食顺畅，吐无定时。呕吐大多病情较轻，病程较短，预后尚好。

(2) 噎膈之病，进食哽噎不顺或食不得入，或食入即吐，甚则因噎废食。噎膈多因内伤所致，病情深重，病程较长，预后欠佳。

【辨证论治】

(一) 实证

1. 外邪犯胃证

主症：突然呕吐，胸脘满闷，发热恶寒，头身疼痛，舌苔白腻，脉濡缓。

病机要点：外邪犯胃，中焦气滞，浊气上逆。

中医治法：疏邪解表，化浊和中。

★主要方剂：藿香正气散加减。★

常用药物：藿香、紫苏、大腹皮、白芷、厚朴、半夏、陈皮、白术、茯苓、生姜等。

2. 食滞内停证

主症：呕吐酸腐，脘腹胀满，暖气厌食，大便或溏或结，舌苔厚腻，脉滑实。

病机要点：食积内停，气机受阻，浊气上逆。

中医治法：消食化滞，和胃降逆。

★主要方剂：保和丸加减。★

常用药物：山楂、神曲、连翘、莱菔子、陈皮、半夏、茯苓等。

3. 痰饮中阻证

主症：呕吐清水痰涎，脘闷不食，头眩心悸，舌苔白腻，脉滑。

病机要点：痰饮内停，中阳不振，胃气上逆。

中医治法：温中化饮，和胃降逆。

★主要方剂：小半夏汤合苓桂术甘汤加减。★

常用药物：半夏、生姜、茯苓、白术、甘草、桂枝等。

4. 肝气犯胃证

主症：呕吐吞酸，暖气频繁，胸胁胀痛，舌红，苔薄腻，脉弦。

病机要点：肝气不疏，横逆犯胃，胃失和降。

中医治法：疏肝理气，和胃降逆。

★主要方剂：四七汤加减。★

常用药物：紫苏叶、厚朴、半夏、生姜、茯苓、大枣等。



(二) 虚证

1. 脾胃气虚证

主症：恶心呕吐，食欲不振，食入难化，脘部痞闷，大便不畅，舌淡胖，苔薄，脉细。

病机要点：脾胃气虚，纳运无力，胃虚气逆。

中医治法：健脾益气，和胃降逆。

★主要方剂：香砂六君子汤加减。★

常用药物：党参、茯苓、白术、甘草、半夏、陈皮、木香、砂仁等。

2. 脾胃阳虚证

主症：饮食稍多即吐，时作时止，面色白，倦怠乏力，喜暖恶寒，四肢不温，口干而不欲饮，大便溏薄，舌淡，脉濡弱。

病机要点：脾胃虚寒，失于温煦，运化失职。

中医治法：温中健脾，和胃降逆。

★主要方剂：理中汤加减。★

常用药物：人参、白术、干姜、甘草、砂仁、半夏等。

3. 胃阴不足证

主症：呕吐反复发作，或时作干呕，似饥而不欲食，口燥咽干，舌红少津，脉细数。

病机要点：胃阴不足，胃失濡润，和降失司。

中医治法：滋养胃阴，降逆止呕。

★主要方剂：麦门冬汤加减。★

常用药物：人参、麦冬、粳米、半夏、竹茹、枇杷叶、甘草、大枣等。

第十三节 腹痛



腹痛



【中医疾病诊断】

腹痛是患者以胃脘以下、耻骨毛际以上部位发生疼痛为主的病证。



【病因病机】

病因有外感时邪、饮食不节、情志失调、阳气素虚等。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。



【中医类证鉴别】

1. 腹痛与胃痛

(1) 胃痛部位在心下胃脘之处，常伴有恶心、嗝气等胃病症状。

(2) 腹痛部位在胃脘以下，但胃痛的伴见症在腹痛中较少见。

2. 腹痛与其他内科疾病中的腹痛症状

(1) 许多内科疾病常见腹痛表现，此时的腹痛只是该病的症状。如痢疾之腹痛，伴有里急后重、下痢赤白脓血；积聚之腹痛，以腹中包块为特征等。

(2) 腹痛病证，当以腹部疼痛为主要表现。

3. 内科腹痛与外科、妇科腹痛

(1) 内科腹痛常先发热后腹痛，疼痛一般不剧，痛无定处，压痛不显。

(2) 外科腹痛多后发热，疼痛剧烈，痛有定处，压痛明显，见腹痛拒按、腹肌紧张等。

(3) 妇科腹痛多在小腹，与经、带、胎、产有关，如痛经、先兆流产、宫外孕、输卵管破裂等，应及时进行妇科检查，以明确诊断。



【辨证论治】

1. 寒邪内阻证

主症：腹痛拘急，遇寒痛甚，得温痛减，口淡不渴，形寒肢冷，小便清长，大便清稀或秘结，舌淡，苔白腻，脉沉紧。

病机要点：寒邪凝滞，中阳被遏，脉络痹阻。



中医治法：散寒温里，理气止痛。

★主要方剂：良附丸合正气天香散加减。★

常用药物：高良姜、干姜、紫苏、乌药、香附、陈皮等。

2. 湿热壅滞证

主症：腹痛拒按，烦渴引饮，大便秘结，或溏滞不爽，潮热汗出，小便短黄，舌红，苔黄燥或黄腻，脉滑数。

病机要点：湿热内结，气机壅滞，腑气不通。

中医治法：泄热通腑，行气导滞。

★主要方剂：大承气汤加减。★

常用药物：大黄、芒硝、厚朴、枳实等。

3. 饮食积滞证

主症：脘腹胀满，疼痛拒按，嗝腐吞酸，厌食呕恶，痛而欲泻，泻后痛减，或大便秘结，舌苔厚腻，脉滑。

病机要点：食滞内停，运化失司，胃肠不和。

中医治法：消食导滞，理气止痛。

★主要方剂：枳实导滞丸加减。★

常用药物：大黄、枳实、神曲、黄芩、黄连、泽泻、白术、茯苓等。

4. 肝郁气滞证

主症：腹痛胀闷，痛无定处，痛引少腹，或兼痛窜两胁，时作时止，得嗳气或矢气则舒，遇忧思恼怒则剧，舌红，苔薄白，脉弦。

病机要点：肝气郁结，气机不畅，疏泄失司。

中医治法：疏肝解郁，理气止痛。

★主要方剂：柴胡疏肝散加减。★

常用药物：柴胡、枳壳、香附、陈皮、芍药、甘草、川芎等。

5. 瘀血内停证

主症：腹痛较剧，痛如针刺，痛处固定，经久不愈，舌质紫暗，脉细涩。

病机要点：瘀血内停，气机阻滞，脉络不通。

中医治法：活血化瘀，和络止痛。

★主要方剂：少腹逐瘀汤加减。★

常用药物：桃仁、红花、牛膝、当归、川芎、赤芍、延胡索、蒲黄、五灵脂、香附、乌药、青皮、甘草等。

6. 中虚脏寒证

主症：腹痛绵绵，时作时止，喜温喜按，形寒肢冷，神疲乏力，气短懒言，胃纳不佳，面色无华，大便溏薄，舌淡，苔薄白，脉沉细。

病机要点：中阳不振，气血不足，失于温养。

中医治法：温中补虚，缓急止痛。

★主要方剂：小建中汤加减。★

常用药物：桂枝、干姜、党参、白术、饴糖、附子、芍药、炙甘草、大枣等。

第十四节 泄泻



泄泻

【中医疾病诊断】

泄泻是患者以排便次数增多，粪质稀溏或完谷不化，甚至泻出如水样为主，常兼有腹胀、腹痛、肠鸣、纳呆等临床表现。

【病因病机】

病因为感受外邪、饮食所伤、情志失调、病后体虚、禀赋不足等。基本病机为脾虚湿盛，致肠道功能失司。病位在肠，脾失健运是关键，同时与肝、肾密切相关。

【中医类证鉴别】

1. 泄泻与痢疾

(1) 泄泻以大便次数增加，粪质稀溏，甚则如水样，或完谷不化为主症，大便不带脓血，也无里急后重，



或无腹痛。

(2) 痢疾以腹痛、里急后重、便下赤白脓血为特征。

2. 泄泻与霍乱

(1) 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、病情凶险，所泻之物多为黄色粪水，或吐下如米泔水，常伴恶寒、发热等。

(2) 泄泻以大便稀溏、次数增多为特征，一般预后良好。

【辨证论治】

1. 寒湿内盛证

主症：泄泻清稀，甚则如水样，脘闷食少，腹痛肠鸣，或兼外感风寒，则恶寒、发热、头痛、肢体酸痛，舌苔白或白腻，脉濡缓。

病机要点：寒湿内盛，脾失健运，清浊不分。

中医治法：芳香化湿，解表散寒。

★主要方剂：藿香正气散加减。★

常用药物：藿香、白术、茯苓、半夏、陈皮、木香、厚朴、大腹皮、紫苏、白芷等。

2. 湿热伤中证

主症：泄泻腹痛，泻下急迫，或泻而不爽，粪色黄褐，气味臭秽，肛门灼热，烦热口渴，小便短黄，舌红，苔黄腻，脉滑数或濡数。

病机要点：湿热壅滞，损伤脾胃，传化失常。

中医治法：清热利湿，分利止泻。

★主要方剂：葛根芩连汤加减。★

常用药物：葛根、黄芩、黄连、甘草、车前草、苦参等。

3. 食滞肠胃证

主症：腹痛肠鸣，泻下粪便臭如败卵，泻后痛减，脘腹胀满，嗝腐酸臭，不思饮食，舌苔垢浊或厚腻，脉滑。

病机要点：宿食内停，阻滞肠胃，传化失司。

中医治法：消食导滞，和中止泻。

★主要方剂：保和丸加减。★

常用药物：神曲、山楂、连翘、谷芽、莱菔子、半夏、陈皮、茯苓、麦芽等。

4. 脾胃虚弱证

主症：大便时溏时泻，迁延反复，食少，食后脘闷不舒，稍进油腻食物，则大便次数明显增加，面色萎黄，神疲倦怠，舌淡，苔白，脉细弱。

病机要点：脾虚失运，清浊不分。

中医治法：健脾益气，化湿止泻。

★主要方剂：参苓白术散加减。★

常用药物：人参、白术、茯苓、陈皮、桔梗、白扁豆、山药、莲子、薏苡仁等。

5. 肾阳虚衰证

主症：黎明之前脐腹作痛，肠鸣即泻，完谷不化，腹部喜暖，泻后则安，形寒肢冷，腰膝酸软，舌淡苔白，脉沉细。

病机要点：命门火衰，脾失温煦。

中医治法：温肾健脾，固涩止泻。

★主要方剂：四神丸加减。★

常用药物：补骨脂、肉豆蔻、吴茱萸、五味子、附子、炮姜等。

6. 肝气乘脾证

主症：素有胸胁胀闷，嗝气食少，腹中雷鸣，攻窜作痛，矢气频作，每因抑郁恼怒或情绪紧张之时，发生腹痛泄泻，舌淡红，脉弦。

病机要点：肝气不舒，横逆犯脾，脾失健运。

中医治法：抑肝扶脾。

★主要方剂：痛泻要方加减。★

常用药物：白芍、白术、陈皮、防风、柴胡、木香、郁金、香附等。

第十五节 痢疾



痢疾

【中医疾病诊断】

痢疾是患者以大便次数增多、腹痛、里急后重、泻下赤白脓血便为主的病证。

【病因病机】

病因多为外感时邪疫毒、饮食不洁和脾胃虚弱等。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。

【中医类证鉴别】

痢疾与泄泻

(1) 痢疾大便次数虽多而量少，排赤白脓血便，腹痛伴里急后重感明显。

(2) 泄泻大便溏薄，粪便清稀，而无赤白脓血便，腹痛多伴肠鸣，少有里急后重感。

【辨证论治】

1. 湿热痢

主症：腹部疼痛，里急后重，痢下赤白脓血，黏稠如胶冻，腥臭，肛门灼热，小便短赤，舌苔黄腻，脉滑数。

病机要点：湿热蕴结，熏灼肠道，气血壅滞。

中医治法：清肠化湿，调气和血。

★主要方剂：芍药汤加减。★

常用药物：黄芩、黄连、大黄、芍药、当归、甘草、木香、槟榔、金银花、肉桂等。

2. 疫毒痢

主症：起病急骤，壮热口渴，头痛烦躁，恶心呕吐，大便频频，痢下鲜紫脓血，腹痛剧烈，后重感特著，甚者神昏惊厥，舌红绛，舌苔黄燥，脉滑数或微欲绝。

病机要点：疫邪热毒，壅盛肠道，燔灼气血。

中医治法：清热解毒，凉血除积。

★主要方剂：白头翁汤加减。★

常用药物：白头翁、黄连、黄柏、秦皮、金银花、地榆、牡丹皮等。

3. 寒湿痢

主症：腹痛拘急，痢下赤白黏冻，白多赤少，或为纯白冻，里急后重，口淡乏味，脘胀腹满，头身困重，舌质或淡，舌苔白腻，脉濡缓。

病机要点：寒湿客肠，气血凝滞，传导失司。

中医治法：温中燥湿，调气和血。

★主要方剂：不换金正气散加减。★

常用药物：藿香、苍术、半夏、厚朴、炮姜、桂枝、陈皮、大枣、甘草、木香、枳实等。

4. 阴虚痢

主症：痢下赤白，日久不愈，脓血黏稠，或下鲜血，脐下灼痛，虚坐努责，食少，心烦口干，至夜转剧，舌红绛少津，苔腻或花剥，脉细数。

病机要点：阴虚湿热，肠络受损。

中医治法：养阴和营，清肠化湿。

★主要方剂：驻车丸加减。★

常用药物：黄连、阿胶、芍药、甘草、当归、炮姜、地榆、沙参、石斛等。

5. 虚寒痢

主症：腹部隐痛，缠绵不已，喜按喜温，痢下赤白清稀，无腥臭，或为白黏冻，甚则滑脱不禁，肛门坠胀，便后更甚，形寒畏冷，四肢不温，食少神疲，腰膝酸软，舌淡苔薄白，脉沉细而弱。

病机要点：脾肾阳虚，寒湿内生，阻滞肠腑。

中医治法：温补脾肾，收涩固脱。

★主要方剂：桃花汤合真人养脏汤。★



常用药物：人参、白术、干姜、肉桂、粳米、炙甘草、诃子、罌粟壳、肉豆蔻、赤石脂、当归、白芍、木香等。

6. 休息痢

主症：下痢时发时止，迁延不愈，常因饮食不当、受凉、劳累而发，发时大便次数增多，夹有赤白黏冻，腹胀食少，倦怠嗜卧，舌淡苔腻，脉濡软或虚数。

病机要点：病久正伤，邪恋肠腑，传导不利。

中医治法：温中清肠，调气化滞。

★主要方剂：连理汤加减。★

常用药物：人参、白术、茯苓、干姜、黄连、枳实、木香、槟榔、甘草等。

第十六节 便秘



便秘

【中医疾病诊断】

便秘是以大便粪质干结，排出艰难，或欲大便而艰涩不畅为主，伴腹胀、腹痛、口臭、纳差及神疲乏力、头眩、心悸等症。

【病因病机】

病因为饮食不节、情志失调、年老体虚、感受外邪。基本病机为大肠传导失常，气机不畅，糟粕内停。

【中医类证鉴别】

便秘与肠结

(1) 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。

(2) 便秘多为慢性久病，因大肠传导失常所致，表现为腹部胀满、大便干结艰行，可有矢气和肠鸣音，或有恶心欲吐、食纳减少。

【辨证论治】

1. 热秘

主症：大便干结，腹胀腹痛，口干口臭，面红心烦，或有身热，小便短赤，舌红，苔黄燥，脉滑数。

病机要点：肠腑燥热，津伤便结。

中医治法：泻热导滞，润肠通便。

★主要方剂：麻子仁丸加减。★

常用药物：大黄、枳实、厚朴、麻子仁、杏仁、白蜜、芍药等。

2. 气秘

主症：大便干结，或不甚干结，欲便不得出，或便而不爽，肠鸣矢气，腹中胀痛，暖气频作，纳食减少，胸胁痞满，舌苔薄腻，脉弦。

病机要点：肝脾气滞，腑气不通。

中医治法：顺气导滞。

★主要方剂：六磨汤加减。★

常用药物：木香、乌药、沉香、大黄、槟榔、枳实等。

3. 冷秘

主症：大便艰涩，腹痛拘急，胀满拒按，胁下偏痛，手足不温，呃逆呕吐，舌苔白腻，脉弦紧。

病机要点：阴寒内盛，凝滞胃肠。

中医治法：温里散寒，通便止痛。

★主要方剂：温脾汤加减。★

常用药物：制附子、大黄、党参、干姜、甘草、当归、肉苁蓉、乌药等。

4. 气虚秘

主症：大便并不干硬，虽有便意，但排便困难，用力努挣则汗出短气，便后乏力，面白神疲，肢倦懒言，舌淡苔白，脉弱。

病机要点：脾肺气虚，传送无力。



中医治法：益气润肠。

★主要方剂：黄芪汤加减。★

常用药物：黄芪、麻仁、白蜜、白术、党参、陈皮等。

5. 血虚秘

主症：大便干结，面色无华，皮肤干燥，头晕目眩，心悸气短，健忘少寐，口唇色淡，舌淡苔少，脉细。
病机要点：血液亏虚，肠道失荣。

中医治法：养血润燥。

★主要方剂：润肠丸。★

常用药物：当归、生地黄、白芍、党参、火麻仁、桃仁、玄参、何首乌、枸杞子、炙甘草。

6. 阴虚秘

主症：大便干结，如羊屎状，形体消瘦，头晕耳鸣，两颧红赤，心烦少眠，潮热盗汗，腰膝酸软，舌红少苔，脉细数。

病机要点：阴津不足，肠失濡润。

中医治法：滋阴通便。

★主要方剂：增液汤加减。★

常用药物：玄参、麦冬、生地黄、当归、石斛、沙参等。

7. 阳虚秘

主症：大便干或不干，排出困难，小便清长，面色白，四肢不温，腹中冷痛，或腰膝酸冷，舌淡苔白，脉沉迟。
病机要点：阳气虚衰，阴寒凝结。

中医治法：温阳通便。

★主要方剂：济川煎加减。★

常用药物：肉苁蓉、牛膝、制附子、火麻仁、当归、升麻、泽泻、枳壳、木香等。

第十七节 胁痛



胁痛



【中医疾病诊断】

胁痛是以一侧或两侧胁肋部疼痛为主，可伴见暖气呃逆、急躁易怒、口苦纳呆、厌食恶心等症。



【病因病机】

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。胁痛的病变脏腑主要在于肝胆，又与脾胃及肾有关。



【中医类证鉴别】

1. 胁痛与胃脘痛 两者皆有肝郁的共同病机。

(1) 胃脘痛病位在胃脘，兼有暖气频作、吞酸嘈杂等胃失和降的症状。

(2) 胁痛病位在胁肋部，伴有目眩、口苦、胸闷、喜太息的症状。

2. 胁痛与悬饮

(1) 胁痛发病多与情志不遂、过食肥甘、劳欲过度、跌仆外伤等有关，主要表现为一侧或两侧胁肋部疼痛。

(2) 悬饮多因素体虚弱，时邪外袭，肺失宣通，饮停胸胁而致，其表现为咳唾引痛胸肋，呼吸或转侧时加重，患侧肋间饱满，叩呈浊音，或见发热。



【辨证论治】

1. 肝郁气滞证

主症：胁肋胀痛，走窜不定，甚则引及胸背肩臂，疼痛每因情志变化而增减，胸闷腹胀，暖气频作，得暖气而胀痛稍舒，纳少口苦，舌苔薄白，脉弦。

病机要点：肝失条达，气机郁滞，络脉失和。

中医治法：疏肝理气。

★主要方剂：柴胡疏肝散加减。★

常用药物：柴胡、枳壳、香附、川楝子、白芍、甘草、川芎、郁金等。

