

中医内科学

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——加减葶苈汤**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；肺痿-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”遇感引触**，痰随气升，气因痰阻，壅塞气道。哮喘的辨证**首先辨哮喘发病特点**。

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、化痰排脓**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. 中脏腑

- (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

恢复期

- (1) 风痰瘀阻证

证候：口眼歪斜，舌强语蹇或失语——**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，噎腐吞酸——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。（黄芪-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——越鞠丸合枳术丸加减。

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、情志失调、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。

湿热壅滞证——大承气汤加减。

饮食积滞证——枳实导滞丸加减。（食积特殊方剂）

肝郁气滞证——柴胡疏肝散加减。

瘀血内停证——少腹逐瘀汤加减。

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。

高端班专属

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——代抵当丸加减。
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。（金匱十牛车）

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。

痰饮

饮邪具有流动之性，饮留

胃肠，则为痰饮；饮流肋

下，则为悬饮；饮流

肢体，

则为

溢饮；

聚于

胸肺，

则为支

饮。

痰饮病的病变脏腑为肺、脾、肾、三焦，以脾首当其冲。病因为外感寒湿、饮食不当、劳欲体虚。

痰饮病的基本病机为肺、脾、肾三脏功能失调，三焦

气化失宣。

痰饮病的病理性质属阳虚阴盛，输化失调，因虚致实，水

饮停积为患。

痰饮病的辨证，首辨饮停部位，

次辨标本的主次，三辨病邪的兼夹。痰饮的治疗以温

化为原则，即所谓“病痰饮者，当以温药和之”

1. 痰饮

(1) 脾阳虚弱证——苓桂术甘汤合小半夏加茯苓汤加减。(心悸-水饮凌心证；呕吐-痰饮内阻证)

(2) 饮留胃肠证——甘遂半夏汤

或己椒苈黄丸加减。

2. 悬饮

(1) 邪犯胸肺证——柴枳半夏汤加减。

(2) 饮停胸胁证——椒目瓜蒌汤合十枣汤或控涎丹加减。

(1) 上消

肺热津伤证——清热润肺，生津止渴——消渴方加减——口渴多饮，口舌干燥。

(2) 中消

①胃热炽盛证——清胃泻火，养阴增液——玉女煎加减——多食易饥，大便干燥。

②气阴亏虚证——益气健脾，生津止渴——七味白术散加减——能食与便溏并见。

(3) 下消

①肾阴亏虚证——滋阴固肾——六味地黄丸加减——注意与膏淋鉴别，本证不疼。

②阴阳两虚证——滋阴温阳，补肾固涩——金匱肾气丸加减——以阳虚为主。

汗证

(1) 肺卫不固证——益气固表——桂枝加黄芪汤或玉屏风散加减。

(2) 心血不足证——养血补心——归脾汤加减。

(3) 阴虚火旺证——滋阴降火——当归六黄汤加减。

(4) 邪热郁蒸证——清肝泄热，化湿和营——龙胆泻肝汤加减——黄汗。

内伤发热

(1) 阴虚发热证——滋阴清热——清骨散或知柏地黄丸加减。

(2) 血虚发热证——益气养血——归脾汤加减。

(3) 气虚发热证——益气健脾，甘温除热——补中益气汤加减。

(4) 阳虚发热证——温补阳气，引火归原——金匱肾气丸加减。

(5) 气郁发热证——疏肝理气，解郁泄热——丹栀逍遥散加减。

(6) 痰湿郁热证——燥湿化痰，清热和中——黄连温胆汤合中和汤或三仁汤加减。

(7) 血瘀发热证——活血化瘀——血府逐瘀汤加减。

虚劳

(1) 气虚

①肺气虚证——补肺益气——补肺汤加减。

②心气虚证——益气养心——七福饮加减。

③脾气虚证——健脾益气——加味四君子汤加减。

④肾气虚证——益气补肾——大补元煎加减。

(2) 血虚

①心血虚证——养血宁心——养心汤加减。

②肝血虚证——补血养肝——四物汤加减。

(3) 阴虚

①肺阴虚证——养阴润肺——沙参麦冬汤加减。

②心阴虚证——滋阴养心——天王补心丹加减。

③脾胃阴虚证——养阴和胃——益胃汤加减。

④肝阴虚证——滋养肝阴——补肝汤加减。

⑤肾阴虚证——滋补肾阴——左归丸加减。

(4) 阳虚

①心阳虚证——益气温阳——保元汤加减。

②脾阳虚证——温中健脾——附子理中汤加减。

③肾阳虚证——温补肾阳——右归丸加减。

癌病

- (1) 气郁痰瘀证——行气解郁，化痰祛瘀——越鞠丸合化积丸加减。
- (2) 热毒炽盛证——清热凉血，解毒散结——犀角地黄汤合犀黄丸加减——局部肿块灼热疼痛。
- (3) 湿热郁毒证——清热利湿，解毒散结——龙胆泻肝汤合五味消毒饮加减。
- (4) 瘀毒内阻证——活血化瘀，理气散结——血府逐瘀汤加减。
- (5) 气阴两虚证——益气养阴，扶正抗癌——生脉地黄汤加减。
- (6) 气血双亏证——益气养血，扶正抗癌——十全大补丸加减。

厥证（突然昏倒，不省人事，或伴有四肢逆冷）

(1) 气厥

- ①实证——开窍，顺气，解郁——通关散合五磨饮子加减。
- ②虚证——补气，回阳，醒神——急用生脉注射液、参附注射液，继用四味回阳饮。

(2) 血厥

- ①实证——平肝潜阳，理气通瘀——羚角钩藤汤或通瘀煎加减。
- ②虚证——补养气血——急用独参汤灌服，继服人参养荣汤。
- (3) 痰厥——行气豁痰——导痰汤加减。

第八章 肢体经络病证

1. 痹证（病理因素：风、寒、湿、热）

(1) 风寒湿痹

- ①行痹——祛风通络，散寒除湿——防风汤加减——疼痛呈游走性。
- ②痛痹——散寒通络，祛风除湿——乌头汤加减——痛势较剧，部位固定，遇寒则痛甚，得热则痛缓。
- ③着痹——除湿通络，祛风散寒——薏苡仁汤加减——重着，苔白腻，脉濡缓。
- (2) 风湿热痹——清热通络，祛风除湿——白虎加桂枝汤或宣痹汤加减——局部灼热红肿——拓展：蠲痹汤（风寒湿痹基础方）。
- (3) 痰瘀痹阻证——化痰行瘀，蠲痹通络——双合汤加减——肢体顽麻或重着，或关节僵硬变形，舌质紫暗或有瘀斑。
- (4) 肝肾亏虚证——培补肝肾，舒筋止痛——独活寄生汤加减——日久，腰膝酸软。

2. 痿证（肌无力。病理因素为湿和热）

- (1) 肺热津伤证——清热润燥，养阴生津——清燥救肺汤加减。
- (2) 湿热浸淫证——清热利湿，通利经脉——加味二妙散加减。
- (3) 脾胃虚弱证——补中益气，健脾升清——参苓白术散合补中益气汤加减。
- (4) 肝肾亏损证——补益肝肾，滋阴清热——虎潜丸加减。
- (5) 脉络瘀阻证——益气养营，活血行瘀——圣愈汤合补阳还五汤加减。

3. 颤证（头摇肢颤）

- (1) 风阳内动证——镇肝息风，舒筋止颤——天麻钩藤饮合镇肝熄风汤加减。
- (2) 痰热风动证——清热化痰，平肝息风——导痰汤合羚角钩藤汤加减。
- (3) 气血亏虚证——益气养血，濡养筋脉——人参养荣汤加减。
- (4) 髓海不足证——填精补髓，育阴息风——龟鹿二仙膏合大定风珠加减。
- (5) 阳气虚衰证——补肾助阳，温煦筋脉——地黄饮子加减。

4. 腰痛

- (1) 寒湿腰痛——散寒行湿，温经通络——甘姜苓术汤加减——腰部冷痛重着。湿热腰痛——清热利湿，舒筋止痛——四妙丸加减——重着而热，苔黄腻。

(2) 瘀血腰痛——活血化瘀，通络止痛——身痛逐瘀汤加减——腰痛如刺，或有瘀斑。

(3) 肾虚腰痛

①肾阴虚——滋补肾阴，濡养筋脉——左归丸加减——舌红少苔，脉弦细数。

②肾阳虚——补肾壮阳，温煦经脉——右归丸加减——喜温喜按，面色 㿔白。

若无明显阴阳偏盛者，可用青娥丸

(3) 络气不和证——香附旋覆花汤加减。

(4) 阴虚内热证——沙参麦冬汤合泻白散加减。3.

溢饮

表寒里饮证——小青龙汤加减。

4. 支饮

(1) 寒饮伏肺证——小青龙汤加减。

(2) 脾肾阳虚证——金匱肾气丸合苓桂术甘汤加减。

消渴

病因为禀赋不足、饮食失节、情志失调、劳欲过度等。

基本病机主要是阴津亏损，燥热偏盛。

其病变的脏腑主要在肺、胃、肾，尤以肾为关键。本病的病理因素主要是虚火、浊瘀。病理性质为本虚标实。而以阴虚为本，燥热为标。

清热润燥、养阴生津为本病的治疗大法。1.

上消

肺热津伤证——消渴方加减。

2. 中消

(1) 胃热炽盛证——玉女煎加减。（鼻衄-胃热炽盛）

(2) 气阴亏虚证——能食与便溏并见——七味白术散加减。3.

下消

(1) 肾阴亏虚证——六味地黄丸加减。

(2) 阴阳两虚证——金匱肾气丸加减。（内伤发热-阳虚发热证；喘证-肾虚不纳证）

自汗、盗汗

基本病机为阴阳失调，腠理不固，营卫失和，汗液外泄失常。自汗、盗汗的病变脏腑涉及心、肝、脾、胃、肺、肾。自汗、盗汗的病理性质有虚实之分，但虚多实少。一般自汗多为气虚，盗汗多为阴虚。属实证者，多由肝火或湿热郁蒸所致。

1. 肺卫不固证——桂枝加黄芪汤或玉屏风散加减。

2. 心血不足证——归脾汤加减。

3. 阴虚火旺证——当归六黄汤加减。

4. 邪热郁蒸证——龙胆泻肝汤加减。

内伤发热

病因为久病体虚、饮食劳倦、情志失调及外伤出血。

基本病机是气血阴阳亏虚，脏腑功能失调。

首先应辨证候虚实，其次辨病情轻重，再次辨清病位。1.

阴虚发热证——清骨散加减。

2. 血虚发热证——归脾汤加减。

3. 气虚发热证——补中益气汤加减。（痞满-脾胃虚弱证-补中益气汤；痿闭-脾气不升证）

4. 阳虚发热证——金匱肾气丸加减。

5. 气郁发热证——丹栀逍遥散加减。

6. 痰湿郁热证——黄连温胆汤合中和汤加减。

7. 血瘀发热证——血府逐瘀汤加减。

虚劳

虚劳的病损主要在五脏，尤以脾肾为主。虚劳的病理性质主要为气、血、阴、阳的亏虚。

首先辨别五脏气血阴阳亏虚。根据“虚则补之”“损者益之”的理论，当以补益为基本原则。 1.

气虚

- (1) 肺气虚证——补肺汤加减。
- (2) 心气虚证——七福饮加减。
- (3) 脾气虚证——加味四君子汤加减。
- (4) 肾气虚证——大补元煎加减。

2. 血虚

- (1) 心血虚证——养心汤加减。
- (2) 肝血虚证——四物汤加减。

3. 阴虚

- (1) 肺阴虚证——沙参麦冬汤加减。
- (2) 心阴虚证——天王补心丹加减。
- (3) 脾胃阴虚证——益胃汤加减。
- (4) 肝阴虚证——补肝汤加减。
- (5) 肾阴虚证——左归丸加减。

五脏的阴虚以肾、肝、肺为主，且以肝肾为根本。 4.

阳虚

- (1) 心阳虚证——保元汤加减。
- (2) 脾阳虚证——附子理中汤加减。
- (3) 肾阳虚证——右归丸加减。

癌病（助理不考辨证论治）

癌病的基本病理变化为正气内虚，气滞、血瘀、痰结、湿聚、热毒等相互纠结，日久积滞而成有形之肿块。病理属性总属本虚标实。

临床首先应辨各种癌病的脏腑病位。

癌病治疗的基本原则是扶正祛邪，做到“治实当顾虚，补虚勿忘实”。 1.

脑瘤

- (1) 痰瘀阻窍证——通窍活血汤加减。
- (2) 风毒上扰证——天麻钩藤饮合黄连解毒汤加减。
- (3) 阴虚风动证——大定风珠加减。

2. 肺癌

- (1) 瘀阻肺络证——血府逐瘀汤加减。
- (2) 痰湿蕴肺证——二陈汤合栝蒌薤白半夏汤加减。
- (3) 阴虚毒热证——沙参麦冬汤合五味消毒饮加减。
- (4) 气阴两虚证——生脉散合百合固金汤加减。 3.

肝癌

- (1) 肝气郁结证——柴胡疏肝散加减。
- (2) 气滞血瘀证——复元活血汤加减。
- (3) 湿热聚毒证——茵陈蒿汤加减。
- (4) 肝阴亏虚证——一贯煎加减。 4.

大肠癌

- (1) 湿热郁**毒**证——槐角丸加减。
 - (2) 瘀毒内阻证——膈下逐瘀汤加减。
 - (3) 脾肾双亏证——大补元煎加减。
 - (4) 肝肾阴虚证——**知柏地黄丸**加减。
5. 肾癌、膀胱癌
- (1) 湿热蕴**毒**证——**八正散**或龙胆泻肝汤加减。

高端班专属

- (2) 瘀血内阻证——**桃红四物汤**加减。
- (3) 脾肾两虚证——**大补元煎**加减。
- (4) 阴虚内热证——**知柏地黄丸**加减。

厥证

是以突然昏倒，不省人事，或伴有四肢逆冷为主要临床表现的一种急性病证。

病因是情志内伤（恼怒致厥为多）、饮食不节（过度饥饿或暴饮暴食）、亡血失津、体虚劳倦。

基本病机为**气机逆乱，升降乖戾，气血阴阳不相顺接**。厥证的病位在**心、肝**，涉及脾、肾。病理性质有虚实之分。

厥证应首辨病因，次辨虚实，再辨气血。

乃危急之候，当及时救治为要，醒神回厥是主要的治疗原则。 1.

气厥

- (1) **实证**——**通关散合五磨饮子**加减。
(与血厥实证的鉴别，看面部颜色，红为血厥，白为气厥)
- (2) **虚证**——生脉注射液、参附注射液、**四味回阳饮**。 2.

血厥

- (1) **实证**——**羚角钩藤汤**或**通瘀煎**加减。
 - (2) **虚证**——急用独参汤灌服，继服人参养营汤。 3.
- 痰厥**——**导痰汤**加减。

高端班专属