A-PDF MERGER DEMO

目　录

上　篇　总　论

第一章　中医治疗内科急症的概况

第一节　中医对内科急症的主要贡献 …… (1)
第二节　中医内科急症的范围 …… (4)
第三节　中医内科急症的特点 …… (5)

第二章　中医内科急症的辨证

第一节　八纲辨证在内科急症中的运用 …… (6)
第二节　六经辨证在内科急症中的运用 …… (13)
第三节　脏腑辨证在内科急症中的运用 …… (26)
第四节　气血津液辨证在内科急症中的运用 …… (44)
第五节　卫气营血与三焦辨证在内科急症中的运用 …… (46)

第三章　中医内科急症治法简介

第一节　汗法 …… (56)
第二节　吐法 …… (59)
第三节　下法 …… (60)
第四节　开窍法 …… (61)
第五节　救逆法 …… (62)
第六节　祛痰法 …… (63)
第七节　熄风法 …… (64)

第八节　解毒法 …… (65)
第九节　止血法 …… (66)
第十节　针灸、按摩及外治法 …… (66)

下　篇　　各　论

第一章　高热及全身性感染

第一节　高热 …… (68)
第二节　败血症 …… (74)
第三节　感染性休克 …… (76)

第二章　呼吸系统

第一节　鼻出血 …… (80)
第二节　咯血 …… (83)
第三节　支气管哮喘 …… (86)

第三章　循环系统

第一节　心律失常（附：心动过速） …… (90)
第二节　心绞痛与心肌梗塞 …… (97)
第三节　心力衰竭 ……(101)

第四章　消化系统

第一节　胃脘痛 ……(106)
第二节　呕吐 ……(111)
第三节　暴泻 ……(115)
第四节　吐血 ……(117)

第五节　便血 ……(121)
第六节　急黄（附：肝性脑病） ……(124)
第七节　胆道蛔虫症 ……(129)
第八节　胆囊炎与胆石症 ……(131)

第五章　泌尿系统

第一节　尿血 ……(134)
第二节　小便不利 ……(137)
第三节　肾绞痛（肾结石） ……(141)
第四节　尿毒症 ……(144)

第六章　神经系统

第一节　头痛（附：三叉神经痛） ……(148)
第二节　眩晕 ……(156)
第三节　昏迷 ……(160)
第四节　抽搐 ……(164)
第五节　中暑 ……(167)
第六节　癫痫 ……(170)
第七节　癔病 ……(174)
第八节　脑血管意外 ……(177)
第九节　瘫痪 ……(180)

第七章　中　毒

上 篇 总 论

第一章 中医治疗内科急症的概况

第一节 中医对内科急症的主要贡献

中医在内科急症辨证论治方面，有着悠久的历史，并且在长期的救治实践中，积累了较为丰富的经验。远在《内经》一书中，就对临床常见的急症，从病因、病机、症候等方面，作了深入地探讨。如心绞痛证，《灵枢·厥病》记载："真心痛，手足青至节，心痛甚，旦发夕死，夕发旦死"。"厥心痛，痛如以锥刺其心……取其然谷、太溪"。又如抽风惊厥证，《素问·至真要大论》记载："诸热瞀瘛，皆属于火"，"诸暴强直，皆属于风"。《灵枢·热病》亦记载："风痉身反折，先取足太阳及腘中，及血络出血"等等。从而，奠定了中医辨证治疗急症的理论基础。

至东汉张仲景著《伤寒杂病论》，对中医辨证治疗急症的理论，又大大推进了一步。因伤寒本属急性热性病的范畴，病变过程的很多阶段，都是以急症特点而出

现的。而张氏提出的六经辨证纲领，直接指导了这类急症的治疗。如太阳表实症，则宜解表散寒。阳明腑实证，则宜通泄腑实。少阴寒厥证，则宜回阳救急。太阳蓄血证，急宜破血逐瘀。厥阴蛔厥证，急宜安蛔止痛等等。他如杂病部分，对于“卒死而壮热”，“卒死而张口反折”，“卒死而四肢不收失便”，以及“尸蹶”、“自缢”、“溺死”等急症，皆有记述，且载有急救方药。对于食物中毒，则论述更为详细。如记有“菜中有水莨菪，叶圆而光有毒，误食之，令人狂乱，状如中风或吐血。治之方，甘草煮汁服之即解”。“食蟹中毒治之方，紫苏煮汁饮之三升”等等。可见当时对于急症救治学的内容，较前已大大充实。晋·葛洪著《肘后备急方》，列病数十种，可算我国论述急症较早的专著，对后世治疗急症有很大的启示。

唐、宋以后，中医治疗急症的经验不断地丰富，孙思邈《千金要方》载有解毒专篇，列有数十种解救中毒的方药。如用防风等治疗乌头、天雄、附子、芫花中毒等。宋《和剂局方》记载的开窍醒神，以治急症窍闭之至宝丹、紫雪丹和苏合香丸等，迄今仍为临床医家救急的必需之品，可以说是对中医急症治疗学的一大贡献。金、元·朱震亨《丹溪心法》，列有“救急诸方”专篇，对有些急症的治疗作了颇为详尽的记载。

明·吴又可著《温疫论》，除创立戾气学说外，对于温疫病中，起病急剧，变化迅速，症情凶险的类型，

提出了以逐邪为主的治疗原则。主张“急症急攻”，“数日之法，一日行之”的观点，尤其推崇大黄，注重攻下，实发前人治急症之所未发。延至清代，酝酿已久的温热病学说，已形成了一个独立而较完整的体系。在叶天士《温热论》、薛生白《湿热论》、吴鞠通《温病条辨》等著作中，对于急性温热病中所出现的高烧、惊厥、抽风、神昏、谵语、斑疹、吐衄、阴脱、气脱等紧急症候，在卫气营血与三焦辨证的指导下，采取了解表、清气、透营、凉血、解毒、化斑、通络、开窍、救脱等一系列应急治法，并创立了银翘散、安宫牛黄丸、清营汤、大、小定风珠等有效方剂。在中医治疗急症方面独树一帜，别开生面，从而大大丰富了中医内科急症学的内容。

清代赵学敏氏所著的《串雅外编》，其中搜集整理了大量民间防治急症的宝贵经验。此书专列起死门，对于溺死、误死、卒暴死等急症，皆详细论述了其临床症状及救治方法。如说：“急痧将死，将口撑开看其舌处有黑筋三股，男左女右刺出紫血一点即愈”。并对毒痢暴急，卒心急痛等内科急症，皆一一提出了有一定疗效的救治方法。从而，为中医在救治内科急症方面，提供了可贵的资料。

在急症治疗中，运用活血化瘀法，清代的王清任有重大贡献，如在他所著的《医林改错》中，对于中风证之半身不遂，口眼歪斜，语言蹇涩，口角流涎，二便失禁等，用补阳还五汤。对于温毒、吐泻、转筋等，用解毒活血汤。对于抽风、惊厥等症，用可保立苏汤。对于癫狂症，用

癫狂梦醒汤。对于呃逆、急躁、心跳、心慌等，用血府逐瘀汤。凡此种种，皆以逐瘀活血而论治。这些治疗经验，对后世活血化瘀法在急症中的应用，有着极大的影响，起到了继往开来的作用。

近代张锡纯氏在《医学衷中参西录》中，亦记载有急救回苏丹治霍乱、吐泻、转筋诸般痉症暴病。又立急救回阳汤，治霍乱吐泻已极，精神昏昏，气息奄奄，至危之候。以及重用生石膏以清热救急等，也是很有见地的。

迄至目前，由于中医政策的不断深入贯彻，中西医结合工作的不断发展，中医对急症的认识、诊断和治疗方面，许多兄弟单位又有了新的进展，且总结了不少新的防治经验。以中医为主，或中西医结合，辨证治疗内科急症，已引起广大医务人员的极大重视。这将为不断提高中医诊治内科急症的水平，打下良好基础。

第二节　中医内科急症的范围

中医内科学是在中医理论指导下，研究内科方面疾病发生与传变预防和治疗的一门科学。

它在临床上基本包括了外感时病（伤寒、温病）和内伤杂病两大部分，其范围比西医为广。如部分现代医学属于外科、五官科方面的疾病，象胆囊疾患、眩晕、鼻衄等，也列入其内。

中医内科急症，则是指内科学所包括的疾病，在发

展过程中，由于病因过于强烈，或病原因素长期作用于机体，严重破坏了脏腑器官的生理功能，使机体阴阳平衡状态极度失调，或正气急剧衰退，而引起的紧急或危重病症。临床上，可有起病急骤，变化迅速，突发而成和久病痼疾，损伤正气，渐发而成两种。其与一般中医内科疾病相比，在涉及范围、病因、病理、症状、治法等方面，虽基本相似，但也有其不同之处。在某种意义上讲是在辨证论治的原则下，突出了"急则治其标"或"标本同治"的这个特点。

第三节　中医内科急症的特点

各种不同类型的内科急症，虽各具有其特点。但它们之间，也存在着共同性。如：

在病因方面，一是邪气太盛而突发，正虚于一时而无备；一是正气虚极，邪乘虚入。

在病机方面，一是邪盛正不衰，正邪激烈相争，引起机体气血极度逆乱；一是正衰邪盛，正气无力与邪气抗争，导致阴阳过度失调。

在症候方面，一为发病迅速，变化急骤，而出现高热、昏迷、谵语、抽风、惊厥、剧痛、癃闭等紧急病症；一为心、肝、脾、肺、肾等重要器官生理功能严重损害而出现亡阴亡阳，气脱血脱，津涸液竭等危重证情。正因为他们皆以危重症状而出现，且又属于内科学之范畴，所以统称为内科急症。

第二章　中医内科急症的辨证

中医内科急症，在整体观念的指导下，更需要有精确的辨证论治。从整体观念出发，其一，要重视机体脏腑、经络之间，以及脏腑与体窍之间所存在的生理、病理上的有机联系，从而由局部想到整体，由现象看到本质，灵活掌握急症中随时出现的病机转归；其二，要重视机体与外界环境的整体性，从而了解急症病变过程，病理变化与外界各种因素的联系，以指导救治措施。从辨证论治出发，急症中应特别重视辨证治急。这是因为急症与一般内科杂病不同，病势危急多变。假若辨证差之毫厘，治疗就会失之千里。这对于急症的转归，予后有极大的影响。因而，应该望、闻、问、切、诸诊合参，首先确立正确的诊断。然后，进行精详的辨证，从而，分析发病的原因，辨别病变的部位，明确传变的规律，察明病理的特点，区分证情的轻重，才能有把握地治疗内科急症。

第一节　八纲辨证在内科急症中的运用

所谓八纲辨证，即是将四诊所取得的临床资料，通

过比较、分析，归纳为阴阳、表里、虚实、寒热八类证候，用以说明病位浅深，病变性质，以及邪正盛衰的一种辨证方法。它是中医辨证的纲领，对于临床表现危急，病理变化复杂的内科急症诊断来说，具有执简驭繁，提纲挈领之功。对于分别急症阴阳类型，明辨急症病势趋向，确定急症病变性质，分清急症正邪盛衰等方面，有着极其重要的意义。

1.**阴阳辨证**：阴阳，是分辨疾病类别的总纲。尽管急症证候复杂多变，但总不外乎阴阳两大类别。阳证可统括为：表证、实证、热证；阴证可统括为：里证、虚证、寒证。就以阴阳本身病变而言，于急症中常可分为阴证，阳证，阴虚，阳虚，亡阴，亡阳，阳极转阴，阴极转阳等不同类型。

(1)阴证、阳证：《素问·阴阳应象大论》说："阳盛则热，阴盛则寒"。据此，凡急症出现面红目赤，口渴饮冷，声高气粗，发热如狂，谵语神昏，躁扰不安，小便短少，大便燥结，舌红少津，苔黄而干，脉大有力等症者，多属阳证。而出现面色苍白，精神萎靡，蜷卧不语，形寒肢冷，声怯息弱，腹满胀大，小便清长，大便稀溏，舌质淡胖，苔白滑润，脉沉迟弱等症者，多属阴证。

(2)阴虚、阳虚证：《素问·调经论》说："阳虚则外寒，阴虚则内热"。急症若由机体阴阳亏损，则常出现阴虚、阳虚之证。

阴虚证：除见形体消瘦，口燥咽干，眩晕失眠，舌红，脉细等阴液不足征象外，还常伴有五心烦热，潮热盗汗，舌红少津，脉细而数等虚热内生之症。阳虚证：除见神疲乏力，少气懒言，蜷卧嗜睡，舌淡，脉微等阳气衰竭症象外，还常兼见畏寒肢冷，口淡不渴，尿清便溏等阳不制阴，寒水内盛之症。

（3）亡阴、亡阳证：《素问·阴阳应象大论》说："阴阳离决，精气乃绝"。急症病变中，若因高热大汗，暴吐暴泻，吐衄下血，或因邪毒炽盛，弥漫表里，耗精伤气，则往往出现亡阴亡阳之危候。亡阴证：除见某一急症特有的症状外，多伴汗出热粘，肌肤灼热，烦躁不安，口渴唇焦，舌红而干，脉细数急，按之无力等阴津欲竭之症。亡阳证：除见某一急症特有症状外，多伴有大汗淋漓，肌肤冰凉，手足逆冷，蜷卧神疲，舌淡而青，脉微欲绝等阳气衰弱之症。且因阴阳互根之理，阴竭则阳气无所依附而散越，阳亡则阴无所化生而告竭，故亡阴亡阳证，在急症病变过程中，往往由此及彼，相继出现，同见于一证，互为因果，从而导致险恶、重危之证。

（4）阳极转阴、阴极转阳证：《灵枢·论疾诊尺》说："寒甚则热，热甚则寒"。某些感染性急症，由于热毒极重，大量耗伤机体正气，则会在持续高烧之时，突然出现体温下降，面色苍白，四肢厥冷，脉微欲绝等一派阳气骤脱的危症，这种病症变化，即为由阳转阴。而某些阳气素盛之人，感受阴寒之邪，而发为急症，开

始表现主见寒证，渐因阳气郁闭化热，随即可出现一派阳热之象。这种病症变化即属由阴转阳。掌握这一规律，在认识急症的转归方面，有一定指导意义。

2.表里辨证：表里是辨别病变部位和病变趋向的两个纲。一般说来，病在皮肤肌腠部位者属表，病在脏腑、血脉、骨髓部位者属里。与一般内科病相比，急症所出现的表证，症情也多急重。不过，在急症病变过程中，单纯出现表证者，要比里证或里证兼表证者为少。

(1)表证：表证多因六淫之邪客犯肌表，阻遏阳气，以致肺失宣降而成。症以发热，恶寒，舌苔薄白，脉浮为特征。多兼头痛，身痛，鼻塞，咳嗽，有汗或无汗等。又根据病源之不同，可分为发热重于恶寒，舌边尖红，脉浮数为主的表实热证和恶寒重于发热，无汗身痛，脉浮紧为主的表实寒证，以及表证或兼风毒，或兼温热，或兼燥气，或兼湿热等等。

(2)里证：在急症病变过程中，多数是以里证的特点而表现于外的。详细辨之，当有里寒证，里热证，里虚证，里实证，或里寒实证，里热实证，里虚寒证，里虚热证之别。总之，是由脏腑阴阳失调，气血逆乱所致，而无表证为特点，可与其他几纲结合辨别。

(3)表里兼证：在急症发病期或因六淫邪毒过甚，初犯肌表，随之及里，或因里证正气渐衰，邪气外达肌表，或因正气日衰，外邪乘虚而入，容易造成表里兼证。如暴吐兼表，表兼暴泻，表邪致衄，中毒兼表，表兼便

秘等等。临床必须仔细观察，观其表里之轻重缓急，拟以先表后里，先里后表，表里同治等法而施治。

(4)半表半里证：急症中亦有邪既不在表，也不在里，而稽留于半表半里之间，阻滞少阳枢机，出现口苦，咽干，目眩，寒热往来，胸胁苦满，心烦喜呕，舌红苔白，脉弦等症，可用和解之法。

3.**寒热辨证**：寒热是辨别疾病性质的两个纲。而任何急症病变，均有寒证、热证之别，能否准确辨别寒热证型，则是决定使用寒、温药物，以及采取有关措施的关键。“寒者热之”，“热者寒之”，故必须以辨明寒热证为前提。

(1)寒证：急症病变所出现的寒证，大多由素体阳虚，复感阴寒之邪，或久病阳衰阴盛所致。临床以畏寒喜暖，口干不渴，身冷肢厥，舌淡苔白，脉迟或紧为主。多兼面色苍白，蜷卧少言，溲清便溏等。又有表寒、里寒、虚寒、寒实之别，可结合其它纲来分辨。

(2)热证：急症病变所出现之热证，则多由外感阳热之邪，或内伤阴亏化热所致。临床以身热喜凉，口渴饮冷，舌红少苔，脉数或疾为主。多兼面红目赤，烦躁不宁，小便短赤，大便燥结等症。又有表热、里热、虚热、实热之别，也应结合其它纲来分辨。

(3)寒热错杂证：在急症病变中，若因寒热之邪相并为患，或因平素身体有热而复感外寒，或因平素有里寒而复感外热，或因脏腑寒热失调，多可导致寒热错杂

之证。如寒热中阻之呕吐、泄泻，表寒里热之鼻衄、血尿等。临床应结合病变所涉及的部位，详细分辨寒热的主次，根据证见寒热错杂，药则寒热并用的原则，相应治之。

(4)寒热真假证：急症在病情危重阶段，或因正气衰极，或因邪气过盛，往往出现真热假寒，或真寒假热之复杂证情，临床须时刻注意。

真寒假热证：多由于阴寒内盛，逼阳于外而成。临床症见口渴，烦躁，喜热饮，脉大兼数，身热反欲近衣被者，是内真寒外假热之格阳证。若口干，面赤，下半身逆冷，尿清便溏，舌淡苔白，脉大而虚者，是下真寒，上假热之戴阳证。如暴吐、暴泻、出血等急症可见。

真热假寒证：多由于里热炽盛，阳气内郁，不能外达，或阳盛于内，拒阴于外所致。临床虽见手足逆冷，脉沉等寒症，但肢冷不欲近衣，更见烦渴凉饮，咽干口臭，溲赤便秘，舌红苔黄，脉沉而数疾有力等一派真热之象。如中暑、高热、中毒、败血症等急症中可见。

寒热真假证，必须根据有关辨证要点，认清真伪，透过现象，抓住本质，采用"寒因寒用"、"热因热用"等治法急救之。

4.虚实辨证：虚实是辨别邪正盛衰的两个纲。急症除既可表现为虚证类型，又可表现为实证类型外，

其虚实夹杂类型，则更为多见。只有辨明急症的属虚属实，才能相应地制订祛邪、顾正，或攻补兼施等治疗法则。

(1)虚证：急症之虚，亦为机体正气不足所致，即所谓“精气夺则虚”。但比一般虚证，表现为重，临床虽因阴阳气血之虚损不同，而表现为复杂多样，不过亦有规律可循。大凡阳气虚者，多见面色㿠白，精神萎靡，身疲乏力，心悸短气，形寒肢冷，舌淡苔白，脉沉迟等症。而阴血虚者，则多见口干咽燥，五心烦热，骨蒸盗汗，烦躁少寐，舌红少苔，脉细兼数等。

(2)实证：急症之实，多由突感外邪而骤发，或因脏腑阴阳失调，痰饮、水湿、瘀血内聚而渐成。即所谓“邪气盛则实”。临床因感邪性质及邪犯部位的不同，症候表现多复杂不一，但常见的有发热，恶寒，无汗，局部胀痛拒按，烦躁不安，神昏谵语，呼吸喘粗，痰涎壅盛，小便不利，大便秘结，舌苔厚腻，脉实有力等。

(3)虚实夹杂证：由于邪气壅盛，正气虚衰，或因实证失治，正气耗伤，或因正气不足，实邪结聚，多可引起虚实夹杂之证。如急症便秘，除见有大便不通，腹胀腹痛之实象外，又可兼四肢欠温，舌淡润，脉沉迟等虚寒症。临床当辨别虚实之孰轻孰重，邪正之孰缓孰急，拟以先攻后补，先补后攻，或攻补兼施等法论治。

(4)虚实真假证：急症发展至重危阶段，由于邪气过盛，或正气极衰，往往出现真实假虚，真虚假实等复

杂证候。病本实证，如痰食壅滞，热结肠胃，大积大聚，可致使经络阻滞，气血不能畅达，而见神情默默，身寒肢冷，脉象沉伏等，所谓“大实有羸状”之真实假虚症；病本虚证，如内脏气血大虚，运化无力而出现之腹满胀痛，脉虚大等，所谓“至虚有盛候”之真虚假实症。在急症诊断时，务必对脉、舌、症仔细审查，通过现象，寻求病本，以避免虚虚实实之弊。

第二节　六经辨证在内科急症中的运用

所谓六经辨证，是指用太阳，阳明，少阳，太阴，少阴，厥阴六经，以概括脏腑、经络、气血的生理功能和病理变化，并根据人体抗病能力的强弱，病因的属性，病势的进退缓急等因素，将外感疾病演变过程中所表现的症候，进行分析、综合、归纳，从而讨论病变的部位，症候的特点，损及的脏腑，以及寒热趋向，邪正消长等问题的一种辨证方法。由于它是张仲景针对流行较广、发病较剧、症情复杂、变化多端、又常以急症形式出现的伤寒病和其他杂病的发病特点而制定的，所以，对于指导内科急症的诊断与治疗，有着重要的意义。

1.太阳病证治：太阳病是指外感风寒的初期阶段，以正邪相争于肌表，营卫失调，出现恶寒发热为特征。临床上可分为经证、腑证、变证数类。现仅将常见于急症的证型，分述于下：

(1)经证：太阳经证，邪犯肌表，正邪相争，主要表现有发热恶寒，头身疼痛，苔白，脉浮等。可因患者体质不同及感邪轻重的差异，分为伤寒、中风两类。

①伤寒（表实）：

〔主症〕恶寒发热，无汗喘急，头身疼痛，甚或鼻衄，舌淡苔白，脉浮紧等。

〔病理〕因其寒邪袭表，营卫郁遏，或寒邪犯肺，肺气上逆。此症多见于高热、支气管哮喘等急症病变中。

〔治则〕发汗逐邪，宣肺定喘。

〔方药〕麻黄汤：

麻黄9克　桂枝6克　杏仁9克　甘草3克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

若无汗，烦躁热盛，用大青龙汤加减：

麻黄9克　桂枝6克　甘草6克　杏仁6克　石膏30克(先煎)

生姜6克　大枣4枚　黄芩9克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

若咯痰清稀，喘而气逆，用小青龙汤：

麻黄9克　白芍　桂枝　干姜　半夏各9克

甘草6克　细辛3克　五味子4.5克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

若高热口渴，汗出而喘，用麻杏石甘汤加减：

麻黄6克　杏仁9克　石膏30克(先煎)　甘草3克

知母9克　鱼腥草30克

〔用法〕水煎服，一日一剂或二剂。

若恶寒发热，项背强几几，用葛根汤：

葛根12克　麻黄9克　桂枝6克　生姜9克　甘草6克

白芍6克　大枣3枚

〔用法〕水煎服，一日一剂。

②中风（表虚）：

〔主症〕发热恶风，头痛汗出，鼻鸣干呕；脉象浮缓。或兼喘急，或兼汗漏不止，或兼小便不利；或兼心悸胸闷等。

〔病理〕因其风邪伤表，营卫失调。此症可见于高热、小便不利、心动过速等急症病变中。

〔治则〕解肌发表，调和营卫。

〔方药〕桂枝汤：

桂枝9克　白芍9克　炙甘草6克　生姜9克　大枣4枚

〔用法〕水煎服，一日一剂。

若兼喘者，用桂枝加厚朴杏子汤加减：

桂枝9克　白芍9克　杏仁9克　炙甘草6克　生姜9克

大枣4枚　厚朴9克　炙麻黄6克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

若兼汗出不止，用桂枝加附子汤加减：

桂枝9克　白芍9克　制附子6克　炙甘草9克　生姜9克

大枣4枚。

〔用法〕水煎服，一日一剂。

若兼小便不利，用桂枝去芍药加茯苓白术汤加减：

桂枝9克　炙甘草6克　生姜6克　大枣五枚　茯苓10克

白术9克　白茅根15克

〔用法〕　水煎服，一日一剂。

若兼心悸胸闷，用桂枝去芍药汤加减：

桂枝9克　炙甘草6克　生姜9克　大枣4枚　丹参15克

〔用法〕　水煎服，一日一剂。

(2)腑证：太阳腑证，为经邪不解，随经入里，侵犯膀胱少腹部位而成。可因其影响气分血分之不同而分为蓄水、蓄血两类。

①蓄水证：

〔主症〕发热恶风，汗出烦渴，小便不利，少腹急结，甚则渴欲饮水，水入即吐，脉浮或浮数。

〔病理〕因其太阳表证不解，病邪随经入腑，膀胱气化失司，水热结滞而成。蓄水证可见于呕吐，小便不利，尿毒症等急症中。

〔治则〕化气行水，兼以解表。

〔方药〕五苓散加味：

猪苓9克　泽泻9克　白术9克　茯苓15克　桂枝6克

白茅根30克

〔用法〕水煎服，一日一剂或二剂。

②蓄血证：

〔主症〕发热躁狂，少腹急结，甚或硬满疼痛，小便自利，舌质紫暗或有瘀斑，脉沉而涩。

〔病理〕因其太阳表症不解，循经深入下焦，瘀热相结而成。蓄血证可见于高热，便血，小便不利，热入血

窒等急症。

〔治则〕荡涤热邪，逐瘀破结。

〔方药〕桃仁承气汤加减：

桃仁12克　大黄9克　桂枝6克　芒硝9克　炙甘草6克

丹参15克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

若兼热结盛者，用抵当汤：

水蛭3克　虻虫3克　桃仁9克　大黄12克

〔用法〕如有丸剂，每日三次，每次6克，或作汤剂水煎服，一日一剂。

(3)变证：太阳病若发汗太过，或经证误下，损阴伤阳，则可引起种种变证。其临床表现有寒化热化、水聚痰凝等复杂证型，在内科急症中，常可出现的有以下几种：

①协热下利（热化证）：

〔主症〕发热口渴，烦而汗出，下利急迫，肛门灼热，小便短赤，舌苔黄，脉滑数。

〔病理〕因其胃热脾湿，热盛下迫大肠所致。此症多见于高热，暴泻等急症。

〔治则〕清热燥湿，兼以解表。

〔方药〕葛根芩连汤加味：

葛根12克　黄芩9克　黄连9克　甘草6克　白头翁12克

〔用法〕水煎服，一日一剂或二剂。

②阳虚水泛证（寒化证）：

〔主症〕心悸头眩，震颤欲倒，腹痛下利，四肢沉重，甚或全身浮肿，舌淡苔白，脉沉迟。

〔病理〕因其肾阳衰微，邪从少阴寒化，阳虚水气上逆所致。此证可见于眩晕，心力衰竭，小便不利等急症中。

〔治法〕温补脾肾，化气行水。

〔方药〕真武汤加味：

茯苓15克　白芍9克　白术9克　生姜9克　附子9克

桂枝6克

〔用法〕水煎服，一日一剂或二剂。

③结胸证：

〔主症〕胸胁疼痛，心下痞硬，少腹硬满而痛，大便秘结，小便短少，潮热懊恼，短气喘息而不能平卧，苔黄厚，脉沉有力。

〔病理〕因其邪热内陷于里，与水饮互结胸腹，阻碍气机运行而成。本证可见于胃脘痛，喘症等急症中，亦可见于肝性脑病、尿毒等症中。

〔治则〕泻热逐水，行气破结。

〔方药〕大陷胸汤或十枣汤加减：

大黄9克　芒硝15克　甘遂1克　葶苈子9克

〔用法〕先煮大黄，去渣后入芒硝，煮一、二沸，加甘遂末（用胶囊装服更好），中病即止。

十枣汤：

大枣10枚　　芫花　　甘遂　　大戟各等份

〔用法〕将后三药为末（用胶囊装服更好），用大枣煎汤送服，每次0.5——1克，一日一至二次，温开水送服，便通尿利即止。

上二方体虚及孕妇忌服。

2.阳明病证治：阳明病主要指外感热病的极期阶段，以热邪炽盛，正气不衰，胃肠燥实出现但热不寒为特征。临床上可分为经证，腑证，兼证数类。兹将常见于内科急症的证型，分述于下：

（1）经证（无形之热）：

〔主症〕高热汗出，烦渴引饮，甚至神昏谵语或四肢厥逆，舌苔黄燥，脉洪大滑数。

〔病理〕因其里热亢盛，津液受伤所致。此症多见于高热、昏迷、中暑、败血症等急症。

〔治则〕辛寒清热，生津止渴。

〔方药〕白虎汤：

石膏30克（先煎）　知母9克　甘草3克　粳米15克

〔用法〕水煎服，一日一剂或二剂。

若热盛液亏，气津重伤者，以白虎加人参汤加减：

石膏30克（先煎）　知母9克　人参9克（或太子参30克）

粳米15克　炙甘草6克　麦冬12克

〔用法〕水煎服，一日一剂或二剂。

（2）腑证（有形之热）：

〔主症〕潮热汗出，腹满而痛，大便不通或热结旁流，甚至神昏谵语，其势如狂，苔黄厚干燥，脉沉数有

方。

〔病理〕因胃肠实热，燥屎内结所致。此症多见于高热，便秘，中毒，败血症等急症中。

〔治则〕泻热通便。

〔方药〕大承气汤：

大黄9克　厚朴9克　枳实9克　芒硝9克

〔用法〕水煎服。先煎枳实、厚朴，后下大黄，汤成去渣，入芒硝，微火烊化。一日一剂或二剂。

（3）阳明兼证（兼湿热发黄证）：

〔主症〕身目俱黄，色鲜如橘，发热口渴，心烦脘痞，恶心欲呕，小便短赤，大便秘结，舌苔黄腻，脉弦滑数。

〔病理〕因其阳明热盛，脾湿不化，湿热交蒸，波及肝胆，胆失疏泄，胆汁外溢于肌肤而成。此证多见于急黄，肝性脑病，中毒等急症。

〔治则〕清利湿热，疏利肝胆。

〔方药〕茵陈蒿汤，或栀子柏皮汤加减：

茵陈蒿汤加减：

茵陈30克　栀子9克　大黄12克　丹参30克

〔用法〕水煎服，一日一剂或二剂。

栀子柏皮汤加减：

栀子9克　黄柏9克　甘草6克　大黄9克　丹参30克

〔用法〕水煎服，一日一剂或二剂。

3.少阳病证治：少阳病主要指邪气已离太阳之表，

而尚未完全进入阳明之里，居于半表半里的阶段，以热邪稽留少阳，邪正分争，胆火犯逆，出现寒热往来为特征。临床上可分为经证，兼证，变证数类。此仅将内科急证中常见的证型，分述于下：

（1）少阳经证：

〔主症〕往来寒热，胸胁苦满，神情默默，不欲饮食，心烦喜呕，口苦咽干，目眩，舌，红苔白或薄黄，脉弦或弦数。

〔病理〕因其邪入少阳，正邪分争，枢机不利，胆火犯逆。此证可见于高热，胆囊炎，胆石症等病证中。

〔治则〕疏散透达，和解少阳。

〔方药〕小柴胡汤加减：

柴胡9克　黄芩9克　党参9克　半夏9克　生姜9克
甘草3克　大枣4枚

〔用法〕水煎服，一日一剂或二剂。

（2）少阳腑证：

〔主症〕往来寒热，胸胁苦满，烦而作呕，心下痞硬，大便秘结，舌红苔白或黄，脉弦。

〔病理〕因其少阳不解，热传阳明，枢机不运，胃肠燥实。此证可见于便秘，胆囊炎，胆石症，高热等病症中。

〔治则〕和解少阳，兼通里实。

〔方药〕大柴胡汤加减：

柴胡9克　黄芩9克　半夏9克　白芍9克　枳实9克
生姜9克　大黄9克

〔用法〕水煎服，一日一剂或二剂。

（3）少阳变证：

〔主症〕胸胁苦满，心烦谵语，小便不利，惊惕不安，全身困重，不能转侧。

〔病理〕因其误下伤正，邪陷少阳，弥漫表里，心神被扰。此证可见于多种病急症之中。

〔治则〕和解清热，重镇安神。

〔方药〕柴胡加龙骨牡蛎汤加减：

柴胡9克　黄芩9克　半夏9克　党参9克　桂枝9克
茯苓15克　龙骨18克(先煎)　牡蛎18克(先煎)　大黄6克
生姜9克　大枣4枚　生铁落30克(先煎)　丹参15克

〔用法〕水煎服。一日一剂。

4.太阴病证治：太阴病是指伤寒病变过程中，脾胃机能衰弱的病证，以脾阳不足，运化失职，寒湿阻滞，升降失常为特征。

〔主症〕脘腹胀满，有时作痛，呕吐纳呆，大便溏泻，舌淡苔白，脉象缓弱。

〔病理〕因其中焦虚寒，脾阳不振，寒湿内聚，气机失司。此证多见于呕吐，尿毒症，暴泻，胃脘痛等急症中。

〔治则〕温中散寒，健脾益胃。

〔方药〕理中汤加味：

党参9克　干姜9克　白术9克　炙甘草6克　茯苓9克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

5.少阴病证治：少阴病是指六经传变过程中虚寒较甚的危重症候，以心肾阳虚，阴寒内盛，出现“脉微细，但欲寐”为特征。因其患者平素体质强弱不同，病邪伤阴伤阳程度有异，故临床有阳虚从水而为寒，阴亏从火而为热，即寒化热化之别。但内科急症中出现寒化见证者居多，热化见症者为少。

（1）虚寒证（寒化证）：

〔主症〕恶寒蜷卧，精神萎靡，手足逆冷，脉微欲绝。

〔病理〕因其阴寒内盛，心肾阳衰所致。此症多见于暴泻、出血、中毒、感染性休克、心动过速、心力衰竭、心绞痛、心肌梗塞等急症的后期。

〔治则〕温经散寒，回阳救逆。

〔方药〕根据阳气衰亡程度及病变之部位，酌情选用附子理中汤，参附龙牡汤，或真武汤加减：

附子理中汤：

附子9克　党参9克　干姜9克　白术9克　炙甘草9克

〔用法〕水煎服，一日一剂或二剂，煎后顿服。

参附龙牡汤：

人参12克　附子9克　龙骨15克　牡蛎15克　炙甘草9克

〔用法〕水煎服，一日一剂或二剂。

真武汤：（方见前）

若阴寒过盛，逼阳于外，而出现真寒假热之阴盛格阳证，或阴盛戴阳证者，可酌选通脉四逆汤，白通汤加

减：

制附子15克　干姜15克　炙甘草6克　葱白3寸

〔用法〕开水煎服，一日一剂。

（2）虚热证（热化证）：

〔主症〕心烦不寐，口燥咽干，舌红少苔，脉沉细数。

〔病理〕系由阴虚阳亢，热扰火浮所致。此证可见于心动过速等急症中。

〔治则〕滋水泻火，育阴清热。

〔方药〕黄连阿胶汤：

黄连6克　阿胶9克　黄芩9克　生白芍10克　鸡子黄二枚

〔用法〕先煎黄连、黄芩、白芍三味，煎成去滓，再加阿胶烊化，冲入鸡子黄，搅匀，温服。

若出现心烦不眠，渴欲饮水，小便不利，舌红苔黄之，阴虚水热互结证者，治以育阴清热利水。方用猪苓汤加减：

猪苓12克　茯苓12克　阿胶12克　滑石9克　白茅根15克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

6.厥阴病证治：厥阴病是指伤寒病变后期，病情复杂而较危重的症候。以阴尽阳生，正邪进退消长，表现寒热错杂，阴阳胜复，出现消渴，气上冲心，心中痛热，饥不欲食，食则吐蛔，下之利不止，以及阴阳之气不相顺接，厥逆等为特点。临床上，可分为寒热错杂，厥热胜复两大类。兹将常见于内科急症的证型介绍如下：

（1）上热下寒蛔厥证：

〔主症〕上腹部钻痛，牵引肩背，呕恶，吐蛔，饥不欲食，心烦不安，剧则四肢逆冷；舌红苔白，脉微欲绝。

〔病理〕因其脾热肠寒，蛔虫上扰。此症多见于胆道蛔虫等急症中。

〔治则〕温清并用，苦辛通降，安蛔止痛。

〔方药〕乌梅丸加味：

乌梅10克　细辛3克　炒花椒4.5克　黄连6克　黄柏6克　桂枝4.5克　附子4.5克　干姜4.5克　党参9克　当归9克　槟榔15克

〔用法〕水煎服，一日一剂或二剂。

（2）寒化浊逆证：

〔主症〕干呕，或吐涎沫，头痛，四肢不温，舌苔白滑，脉沉弦。

〔病理〕因其肝胃虚寒，浊阴上逆。此症可见于呕吐，暴泻，头痛，尿毒症等急症中。

〔治则〕暖肝温胃，化浊降逆。

〔方药〕吴茱萸汤加味：

吴茱萸9克　党参9克　大枣6枚　生姜9克　川芎9克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

（3）热化下利证：

〔主症〕下利脓血，腹痛，里急后重，舌红苔黄，脉滑数。

〔病理〕因其热迫大肠，秽浊壅滞。此证可见于高

热，痢疾，便血等急症中。

〔治则〕清热化湿，解毒止痢。

〔方药〕白头翁汤加味：

白头翁9克　黄连6克　黄柏6克　秦皮9克　广木香6克

黄芩9克　白芍9克

〔用法〕水煎服，一日一剂或二剂。

第三节　脏腑辨证在内科急症中的运用

所谓脏腑辨证，是根据脏腑的生理功能和病理表现，对疾病症候进行分析归纳，借以推究病机，判断病变的部位、性质、正邪盛衰状况的一种辨证方法。

由于它是以脏腑学说为基础，根据不同脏腑的生理特点来推断病证的。而作为内科急症，尽管临床表现复杂多变，危重紧急，但都是某些脏腑生理功能受到严重破坏，阴阳平衡过度失调的病理反映，所以熟悉各脏腑的生理功能及其病变规律，掌握脏腑辨证这一基本方法，对于指导内科急症的诊断与治疗，有着相当重要的意义。本处仅将与内科急症有关的脏腑病变的辨证方法，作一简要介绍：

1.**心与小肠病辨证**：心主血脉，又主神志，开窍于舌，与小肠相表里。故急症中凡见心悸，失眠，神昏，发狂等血脉及神志异常的反映，应考虑为心的病证，常见有以下类型：

（1）心气虚，心阳虚：

〔主症〕急症中出现心气虚，心阳虚的共同脉症有：心悸，气短，脉沉弱或结代等。若兼见面色㿠白，神疲无力，自汗少气，舌淡苔白等症者，为心气虚证。兼见畏寒，肢冷，面色滞暗，心胸憋闷，甚或作痛，舌淡紫暗等症者，则为心阳虚证。兼见大汗淋漓，四肢厥冷，口唇青紫，呼吸微弱，神志昏迷，脉微欲绝，舌淡青苔白症者，即为心阳虚脱之危证。

〔病理〕因其暴病伤阳耗气，或久病脏气虚衰，累及心气、心阳所致。故多见于急症之出血、暴泻及感染性休克、心力衰竭、心动过速、心律失常、心绞痛、心肌梗塞、昏迷等病变中。

〔治则〕补益心气。

〔方药〕生脉散加味：

人参12克　麦冬9克　五味子9克　炙甘草6克

〔用法〕水煎服，一日二剂。4～6小时服一次，或频频饮服。

若心阳虚，治宜补益心阳，方用四逆汤加减：

附子9克　干姜9克　党参10克　炙甘草6克　桂枝6克

〔用法〕水煎服，一日一剂或二剂。

若心阳暴脱，当急宜回阳救逆，以重剂四逆加人参汤，或参附龙牡汤加减：

附子9克　人参12克　龙骨12克　牡蛎12克　炙甘草9克

山萸肉9克　丹参15克

〔用法〕水煎服，一日一剂或二剂。

（2）心血虚，心阴虚：

〔主症〕急症中出现心血虚，心阴虚的共同症状有：心悸，易惊，虚烦不寐等。若兼见眩晕无力，面色不华，唇舌色淡，脉细弱等症者，为心血虚证。兼见五心烦热，咽干口燥，舌红少津，脉细数无力等症者，则为心阴虚证。

〔病理〕其由高热，出血而耗阴伤血，或七情内伤而暗耗阴血致心失所养而成。可见于急症出血后及眩晕、癫病、心动过速、心力衰竭等病变中。

〔治则〕养血安神。

〔方药〕归脾汤加减：

党参12克　黄芪9克　白术9克　茯神15克　远志9克
炒枣仁、元肉　当归各9克　木香6克　炙甘草6克
夜交藤30克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

若心阴虚，治宜滋养心阴。以补心丹加减：

生地　玄参　麦冬　天冬各12克　丹参15克　当归9克
党参12克　茯苓9克　远志9克　柏子仁12克
炒枣仁12克　朱砂1.5克　五味子9克　玉竹12克

〔用法〕水煎，朱砂冲服，一日一剂。

（3）心火亢盛：

〔主症〕一般多见口舌生疮，面赤，口渴，失眠，尿黄，舌红，脉数等。而急症中心火亢盛，多表现为狂躁

谵语，心烦，尿赤，甚或短涩刺痛，尿血等。

〔病理〕其因情志郁火内发，或六淫化火犯逆，上扰心神，下移小肠而成。多见于热毒炽盛型尿毒症，肝性脑病、癫痫、尿血等急症病变中。

〔治则〕清心泻火。

〔方药〕三黄泻心汤加减：

黄连6克　黄芩9克　大黄9克　麦冬12克　栀子9克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

或导赤散加减：

生地9克　木通9克　生甘草6克　竹叶9克　灯心草4.5克

麦冬12克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

（4）痰阻清窍，痰火扰心：

〔主症〕急症中出现痰阻清窍，多表现为意识不清，自言自语，如呆若痴，甚或卒然昏倒，不省人事，喉中痰鸣，舌红苔腻，脉滑而数等。

痰火扰心，多表现为高声气粗，语无伦次，哭笑无常，狂躁妄动，舌红苔黄腻，脉弦滑数等。

〔病理〕痰阻清窍，可见于肝风痰浊之癫痫，痰气交阻之癔病，以及昏迷等急症病变。其因是七情所伤，气结痰凝，阻闭心窍。痰火扰心，多见于肝火痰浊之癫痫等急症病变。其因是气郁化火，挟痰扰心，或热邪挟痰，内陷心包。

〔治则〕涤痰开窍。

〔方药〕涤痰汤加减：

半夏9克　胆南星　橘红　枳实　茯苓各9克

菖蒲6克　竹茹一团　甘草3克　郁金12克　丹参30克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

可配苏合香丸（成药）。

痰火扰心，治宜清心豁痰。方用礞石滚痰丸（成药）。用胆南星9克，麦冬12克，煎汤送服丸药。

热陷心包，治宜清心开窍，方用清宫汤加减：

玄参9克　莲子9克　竹叶卷心9克　麦冬9克　连翘9克

犀角6克（另煎冲服）

〔用法〕水煎服，一日一剂。

可配合至宝丹（成药）、安宫牛黄丸（成药）。

（5）心血瘀阻：

〔主症〕急症中，出现心血瘀阻，主要表现为心胸憋闷或刺痛，痛引肩背和内臂，舌质暗紫，或伴见瘀点瘀斑，脉沉细或涩。剧则暴痛欲绝，口唇青紫，肢厥神昏，脉微欲绝等。

〔病理〕系由胸阳阻遏，气血凝滞，或加饮与气结，瘀阻心脉而成，主要见于心绞痛，心肌梗塞，心律失常等症。

〔治则〕症轻者，当通阳化瘀。

〔方药〕枳实薤白桂枝汤合丹参饮加减：

瓜蒌15克　薤白9克　枳实9克　厚朴9克　桂枝6克

丹参30克　川芎9克　檀香6克　砂仁6克　或配服冠心苏合丸（成药）。

〔用法〕水煎服，一日一剂或二剂。

症重者伴有心阳暴脱，急宜回阳救逆。方用参附汤加减：

人参12克　制附子15克（先煎）　炙甘草9克　丹参15克

〔用法〕水煎服，一日二剂。每2～4小时一次，或频频饮服。

至于单纯的小肠病变，急症中见到较少。故略之。

2.肺与大肠病辨证：肺主气，司呼吸，主宣发肃降，通调水道，外合皮毛，与大肠相表里。故急症中，凡见呼吸不利，喘息少气，咳咯痰血，水肿等症，则考虑为肺的病变。临床上常见肺与大肠病变一般有：肺气虚，肺阴虚，寒邪犯肺，热邪壅肺，燥邪犯肺，痰湿阻肺，大肠湿热，大肠津亏等。而在内科急症中出现的主要有以下几类：

（1）热邪壅肺：急症中出现热邪壅肺症有以下两种：

①热伤肺络：

〔主症〕咳嗽气急，咳痰带血，量多鲜红，口渴咽干，舌红苔黄，脉象滑数。

〔病理〕因其肺热壅盛，损伤肺络，迫血妄行，此证主要见于咯血等急证中。

〔治则〕清肺泻火，凉血止血。

〔方药〕泻白散合十灰散加减：

地骨皮9克　桑白皮9克　生甘草6克　粳米30克　大蓟9克

北京中医学院图书馆

侧柏叶9克 白茅根30克 茜草炭9克 丹皮9克 栀子9克
大黄9克 黄芩9克

〔用法〕水煎服，一日一剂或二剂。

②热痰郁肺：

〔主症〕喘急喉鸣，痰稠难咯，气粗身热，舌红苔黄，脉滑数。

〔病理〕因风邪外束，热痰内阻，肺气上逆所致。此证主要见于支气管哮喘等急症。

〔治则〕清热化痰，宣肺平喘。

〔方药〕定喘汤加减：

炒白果6克 麻黄6克 法半夏9克 款冬花3克 桑白皮9克
苏子9克 杏仁9克 黄芩9克 甘草6克 瓜蒌9克
鱼腥草30克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

（2）寒邪犯肺：

〔主症〕喘促喉鸣，气急痰清，口不渴，舌淡胖，苔白腻，脉滑等。

〔病理〕因其水寒之邪侵肺，肺气失宣所致。此证主要见于支气管哮喘等急症。

〔治则〕温肺化痰，降气平喘。

〔方药〕射干麻黄汤加减：

射干9克 麻黄9克 细辛3克 半夏9克 五味子6克
紫苑、冬花、生姜各9克 大枣五枚 白茯苓15克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

（3）肺阴虚：

〔主症〕干咳短气，痰少而稠，口舌干燥等。而急症中，则主要表现为干咳少痰，痰中带血，五心烦热，潮热盗汗，舌红少苔，脉象细数等。

〔病理〕其因肺阴亏耗，虚火内犯，烁伤肺络。主要见于咯血等急症。

〔治则〕养肺清热，宁络止血。

〔方药〕百合固金汤加减：

生地9克 阿胶9克 麦冬9克 川贝母9克(冲服) 百合12克

白及12克 生甘草3克 玄参12克 百部9克

三七1.5克(冲服)

〔用法〕水煎服，一日一剂。

（4）肺气虚：

急症中所见之肺气虚，除具有一般气虚症状外，主要伴有喘咳息短，咯痰不出等肺经病变，常与脾气虚并见，将在脾胃病中介绍。

3.脾与胃病辨证：脾主运化，统血，胃主受纳，腐熟。脾升胃降，互为表里，为气血生化之源。故凡呕吐、泄泻、肿满、出血、内脏下垂等症，均与脾胃病变有关。而内科急症中常见的有以下类型：

（1）脾胃气虚：

〔主症〕面色萎黄无华，头晕目眩，短气无力，四肢疲倦，自汗少食，脘腹胀满，大便溏薄，舌淡苔白，脉沉缓弱。虚甚者，可见小便不利，脱肛不收，子宫下垂

等脾气下陷症状。

〔病理〕脾胃气虚，多因饮食劳倦，或暴吐暴泻，损伤脾胃，中气不升而成。主要见于呕吐，暴泻等急症。脾气下陷，则主要见于小便不利，眩晕，心动过速等急症。

〔治则〕益气健脾。

〔方药〕六君子汤加味：

党参12克　白术9克　茯苓9克　陈皮9克　半夏9克

炙甘草6克　黄芪15克　枳壳15克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

若中气下陷，宜益气升陷，用补中益气汤加减：

黄芪15克　党参12克　白术12克　炙甘草6克　当归9克

陈皮6克　升麻6克　柴胡6克　大枣三枚　枳壳12克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

（2）脾不统血：

〔主症〕除见上述脾胃气虚症状外，多见有出血现象。

〔病理〕因其脾肺气虚，摄血无权。此证主要见于吐血，便血等虚寒性出血之急症。

〔治则〕健脾摄血。

〔方药〕黄土汤、归脾汤加减：

甘草、干地黄、白术、熟附子、阿胶、黄芩各9克

灶心黄土30克　党参12克　黄芪15克　当归9克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

（3）脾胃阳虚：

〔主症〕呕吐泄泻，脘腹胀满，喜温喜按，口淡不

渴，四肢不温，浮肿尿少，舌淡苔白，脉沉迟弱。

〔病理〕因饮食失调，或脾气久虚，损伤脾阳，中焦虚寒所致。主要见于中焦虚寒所致的呕吐，暴泻，尿毒症等急症。

〔治则〕温运中阳。

〔方药〕理中汤加味：

党参9克 白术9克 干姜9克 炙甘草6克 姜半夏9克
桂枝6克 茯苓15克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

（4）寒湿困脾：

〔主症〕脘腹胀满，不思饮食，泛恶欲吐，口淡不渴，腹痛便溏，小便不利，舌苔白腻，脉迟缓濡。

〔病理〕因寒湿外侵，或里湿素盛，阻遏中阳，脾气不升所致。此证可见于呕吐，暴泻，尿毒症等急症。

〔治则〕温中化湿。

〔方药〕附子理中汤合胃苓散加减：

党参9克 白术9克 干姜9克 炙甘草6克 附子9克
茯苓15克 桂枝6克 泽泻9克 陈皮9克 厚朴9克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

（5）湿热阻脾：

〔主症〕身热起伏，汗出不解，脘腹痞闷，呕恶厌食，便溏不爽，小便短赤，面目肌肤发黄，苔黄腻，脉濡数等。

〔病理〕此证系由湿热阻滞，蕴结脾胃，弥漫三焦，

郁蒸肝胆而成。多见于高热，呕吐，暴泻，昏迷，胆囊炎等急症。

〔治则〕清热化湿，宣畅气机。

〔方药〕三仁汤或甘露消毒丹加减：

三仁汤加减：

杏仁9克　飞滑石18克　白通草6克　白叩仁6克　竹叶9克

厚朴9克　苡仁18克　制半夏9克　黄连6克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

甘露消毒丹加减：

飞滑石18克　茵陈15克　黄芩9克　石菖蒲6克

木通　川贝各6克　射干　连翘　薄荷　白蔻

仁、藿香各9克　丹参15克

〔用法〕水煎服，一日一剂或二剂。

（6）胃火炽盛：

〔主症〕胃火炽盛证，除见有胃脘灼痛，吞酸嘈杂，食入即吐，舌红苔黄，脉滑数外，尚可伴见衄血，呕血，大便秘结等。

〔病理〕因其胃热炽盛，灼伤血络，迫血妄行，或热炽阳明，消伤津液，失于下泻而成。此证主要见于呕血，鼻衄，呕吐等急症。

〔治则〕清胃泻火。

〔方药〕三黄泻心汤加减：

黄连4.5克　黄芩9克　大黄9克　栀子9克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

或用调胃承气汤加味：

大黄9克　元明粉9克　甘草4.5克　枳实9克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

（7）胃阴不足：

〔主症〕口舌干燥，干呕呃逆，大便干结，小便短少，舌光红少津，脉细数。

〔病理〕多因热邪灼伤胃津，胃失濡润而成。此证多见于热病呕吐，便秘等病症的中期或后期。

〔治则〕滋养胃阴。

〔方药〕益胃汤加味：

沙参9克　麦冬15克　冰糖4.5克　生地黄9克　玉竹15克

石斛9克　姜半夏3克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

4.肝与胆病辨证：肝主疏泄，性喜条达，主筋，开窍于目，与胆相表里。故急症中，凡见风气内动，头目眩晕，筋脉拘急，烦躁易怒，面目发黄等症者，多以肝胆辨证。常见有以下类型：

（1）肝气郁结：

〔主症〕情志抑郁，胸胁满闷，易怒易哭，常善太息，咽中如梗，舌红苔黄，脉弦略数等。

〔病理〕其因情志郁结，肝失疏泄，或痰气交结，随气上逆，搏结而成。此证主要见于胁痛癔病等急症。

〔治则〕疏肝解郁，化痰开结。

〔方药〕柴胡疏肝散或逍遥散加减：

柴胡疏肝散加减：

柴胡6克　白芍9克　枳壳9克　甘草3克　川芎9克

香附9克　桔梗9克　郁金9克

逍遥散加减：

柴胡　当归　白芍　白术　茯苓各9克　甘草3克

丹参15克　紫苏梗10克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

（2）肝火上炎：

〔主症〕面红目赤，头痛眩晕，口苦咽干，烦躁易怒，甚或吐血，衄血，便秘，尿赤，舌红，苔黄，脉象弦数。

〔病理〕因其肝郁化火，气火上逆所致。此证主要见于头痛，吐血，三叉神经痛，衄血等急症。

〔治则〕清泄肝火。

〔方药〕当归龙荟丸，或龙胆泻肝汤加减：

当归龙荟丸加减：

当归9克　龙胆草9克　栀子9克　黄连4.5克　黄芩9克

大黄9克　青黛6克　芦荟5克　丹皮9克　白芷6克

菊花12克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

龙胆泻肝汤加减：

龙胆草9克　黄芩9克　栀子9克　泽泻9克　木通6克

当归9克　车前子12克　柴胡6克　甘草3克　生地12克

川牛膝9克　菊花12克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

（3）肝阳上亢：

〔主症〕眩晕耳鸣，头痛而胀，面红目赤，急躁易怒，心烦失眠，舌红少津，脉弦细数。

〔病理〕多因肝肾阴亏，不能制阳，阳气亢逆所致。此证主要见于眩晕，脑血管意外，头痛等病症。

〔治则〕滋肾降火，平肝潜阳。

〔方药〕天麻勾藤饮加减：

天麻9克　勾藤15克（后下）　石决明24克(先煎)　山栀9克
黄芩9克　川牛膝12克　杜仲9克　女贞子12克
桑寄生18克　夜交藤15克　茯苓15克　白芍9克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

（4）肝风内动：急症中出现肝风内动证，多属于危重病候，因其原因不同，临床上主要可分为以下三类：

①肝阳化风：

〔主症〕眩晕欲仆，头痛如掣，肢麻震颤，手足不灵，语言不利，口眼㖞斜，步履不正，舌红，脉弦数。若风阳亢盛，则卒然昏仆，舌强不语，半身瘫痪，则称之为中风。

〔病理〕肝阳化风，主要见于眩晕，头痛，脑血管意外，瘫痪等急症。因其肝肾阴亏过甚，阳气亢逆生风。风阳盛极，灼液为痰，风痰上扰，蒙蔽清窍，脉络闭阻，故而昏仆。

〔治则〕育阴潜阳，平肝熄风

〔方药〕镇肝熄风汤加减：

川牛膝12克　代赭石15克　生龙骨　生牡蛎各15克

龟板9克　白芍9克　玄参9克　天门冬9克　川楝子9克　麦芽9克　天麻9克　僵虫9克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

若卒中闭证，则配以开窍，酌选至宝丹（成药）或安宫牛黄丸（成药）等。

卒中脱证，则配以救脱，酌选参附汤等(方见前)。

②热极生风：

〔主症〕高热烦渴，抽搐，惊厥，甚或角弓反张，神志昏迷，舌红绛，苔黄，脉弦数。

〔病理〕因其热邪亢盛，燔灼肝阴，热极生风或热陷心包。此证主要见于高热，抽搐，昏迷，尿毒症，败血症，中毒等急症。

〔治则〕清热凉肝，熄风止痉。

〔方药〕羚羊钩藤汤加减：

羚羊角6克　钩藤9克　桑叶9克　川贝母9克　竹茹9克　生地黄15克　菊花9克　白芍9克　茯神9克　丹参15克　僵蚕9克

〔用法〕水煎服，一日一剂或二剂。

如见神昏、窍闭，配以安宫牛黄丸（成药）或紫雪丹（成药）、至宝丹（成药）冲服。

③血虚生风：

〔主症〕除肝肾阴血亏虚症状外，血虚生风，常表现为

肢体麻木，筋脉拘急。或手足抽搐，牙关发紧，舌红少苔，脉弦细等。

〔病理〕因其阴血亏耗，筋脉失养，虚风内动所致。此证主要见于抽搐，昏迷，败血症等急症病变。

〔治则〕育阴潜阳，滋益肝肾。

〔方药〕大定风珠加减：

生白芍18克 阿胶9克 生龟板12克 生地18克 五味子6克
生牡蛎12克 麦冬15克 炙甘草9克 鸡子黄二枚
生鳖甲12克 麻仁9克 天麻12克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

（5）肝胆湿热：

〔主症〕发热目赤，胸胁胀痛，口苦咽干，呕恶腹胀，小便短赤，身目发黄，舌红苔黄腻，脉弦数等。

〔病理〕此证系由湿热蕴结肝胆，阻滞三焦，疏泄失调所致。可见于肝性脑病，胆囊炎，胆石症，中毒等急症。

〔治则〕清热利湿，疏利肝胆。

〔方药〕茵陈蒿汤或龙胆泻肝汤加减。（方见前）

5.肾与膀胱病辨证：肾主藏精，而内寓元阴元阳，为人身生长发育之根本，与膀胱相表里，故肾的病变虽多，但主要的不外肾阳虚，肾阴虚，肾精亏，肾气虚等几个方面。现仅将内科急症中常见的症型介绍如下：

（1）肾阳虚：肾阳为一身阳气之根本，有温煦形体，蒸化水液，促进生殖发育等重要功能。故肾阳虚，

则温煦失职，气化无权，可发生一系列病理变化。但内科急症中，常见的主要是肾阳虚衰，阳虚水泛等。

〔主症〕面色㿠白，形寒肢冷，便溏下利，少尿身肿，心悸气短，喘嗽痰鸣，舌淡体胖，脉沉弱，两尺脉无力。

〔病理〕因其真阳虚衰，温化失司，固摄无权。多见于哮喘，暴泻，心力衰竭，小便不利，尿毒症，中风脱证等急症。

〔治则〕温补肾阳。

〔方药〕金匮肾气丸、真武汤加减：

干地黄24克 山药15克 山茱萸12克 泽泻 9 克 茯苓15克

丹皮 9 克 肉桂 6 克 制附子15克（先煎）

〔用法〕水煎服，一日一剂。

真武汤：（方见前）尚须说明的是，急症中出现的肾阳虚证，多与心阳虚衰并见，而形成临床危重证候，可参照六经少阴寒化证等辨治。

（2）肾阴虚：肾阴为一身阴液之根本，有滋润形体脏腑，抑制阳亢火动，维持生长发育等重要机能。若肾阴亏，则脏腑失其滋养，肾阳失其制约，出现许多复杂病变。但内科急症中常见的多为阴虚火旺证。

〔主症〕眩晕耳鸣，咽干舌燥，五心烦热，盗汗，潮热，腰膝酸软，舌红少苔，脉细数。

〔病理〕其因多为热邪灼伤阴液，或久病暗耗真阴，阴亏火旺而成。多与肝阴虚，心阴虚并见，主要见于心

动过速，眩晕，尿血等急症。

〔治则〕滋阴降火。

〔方药〕知柏地黄汤或大补阴丸加减：

知柏地黄汤加减：

熟地黄24克　山萸肉12克　山药18克　泽泻9克　茯苓9克　丹皮9克　知母9克　黄柏9克　磁石30克（先煎）

〔用法〕水煎服，一日一剂。

大补阴丸加减：

黄柏9克　知母9克　熟地15克　龟板12克　甘草6克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

（3）膀胱湿热：

〔主症〕尿急，尿频，尿痛，或短赤混浊，甚至尿血，或有砂石，多伴发热，腰痛，小腹胀，舌红苔黄腻，脉弦数。

〔病理〕系由湿热蕴结，阻于下焦而成。此证主要见于尿血，小便不利，尿毒症，肾结石等急症。

〔治则〕清热利湿，利水通淋。

〔方药〕八正散加减：

车前子9克　木通9克　瞿麦9克　扁蓄9克　滑石15克　赤芍9克　甘草6克　栀子9克　大黄9克　灯芯6克　白茅根30克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

第四节　气血津液辨证在内科急症中的运用

所谓气血津液辨证，是指通过分析气、血、津液各方面的生理，病理变化，从而辨别其反映的不同症候，以确定病位，病性，提出治疗依据的一种辨证方法。由于气血津液既是脏腑功能活动的物质基础，又是脏腑功能活动的产物，故病变不能离开脏腑而单独存在，其中大部分病变类型已在脏腑辨证中论述。仅将以上辨证尚未论及到，且与内科急症关系密切的血瘀症与风痰症，介绍于下：

1. 血瘀症：

〔主症〕瘀血在杂病中，表现复杂多样，而急症中常见症状多为局部疼痛，痛如针刺，或出血色暗挟块，或昏狂谵语，烦躁，或肌肤发斑而紫，舌紫暗伴有瘀点，或舌底静脉曲（粗）张有瘀点，瘀丝等。

〔病理〕引起瘀血的原因很多，如气滞，寒凝热结，痰阻，血虚等等不同。在内科急症中，广泛见于咯血，头痛，便血，尿血，小便不利，瘫痪，癫痫，脑血管意外，心绞痛，心肌梗塞等病变过程中，病机主要为瘀血阻滞，气机失调。

〔治则〕活血逐瘀。

〔方药〕根据血瘀部位及致瘀原因，酌情选用以下方剂：

桃仁承气汤：

桃仁9克 大黄9克 桂枝6克 芒硝9克 炙甘草4.5克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

血府逐瘀汤：

当归9克 生地9克 桃仁9克 红花9克 枳壳9克
赤芍9克 柴胡9克 甘草3克 桔梗6克 川芎9克
牛膝9克

通窍活血汤：

赤芍9克 川芎9克 桃仁9克 红花9克 老葱三根
生姜9克 红枣七枚 麝香0.1克（冲服） 黄酒30克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

桃红四物汤：

熟地（或生地）9克 赤芍9克 川芎9克 当归9克
桃仁9克 红花9克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

以上各汤中可考虑加丹参30克，并随证酌情加减他药。

2.风痰证：

〔主症〕头晕目眩，喉中痰鸣，突然扑倒，口眼㖞斜，舌强不语，四肢麻木，偏瘫等。

〔病理〕多由津液停聚成痰，痰盛动风，风痰上扰，蒙窍阻络所致。其证主要见于昏迷，眩晕，脑血管意

外，癫痫等急症。

〔治则〕祛风豁痰。

〔方药〕主要可参用以下方剂：

大秦艽汤：

秦艽9克　石膏15克　甘草3克　川芎9克　当归9克
独活9克　白芍9克　羌活9克　防风9克　黄芩9克
白芷9克　生地12克　熟地12克　白茯苓12克　细辛3克
白术9克

半夏白术天麻汤：

制半夏9克　天麻9克　茯苓12克　橘红9克　白术9克
甘草3克　生姜3片　大枣3枚

〔用法〕水煎服，一日一次。

涤痰汤：方见前。

第五节　卫气营血与三焦辨证在内科急症中的运用

所谓卫气营血辨证，是清代叶天士在《内经》有关理论基础上，根据温热病发展过程中卫、气、营、血的变化，来说明脏腑经络，气血津液的生理、病理改变，并用以归纳证候类型，作为辨证论治依据的一种辨证方法。由于它是针对发病急骤，变化迅速，热象偏盛，容易化燥伤阴的病理特点和病程中易于出现神昏谵语，斑疹，吐衄，动风痉厥等症状特点而设立的温热病的辨证纲领，又是以脏腑分证为基础的。因而，对于内科急

症，特别是对外感热性病中所出现的急症，更具有说明发病机理，辨别病变部位，概括证候类型，了解传变规律，区分证情轻重、指导治疗法则等的重要意义。

三焦辨证，是吴鞠通根据《内经》三焦部位划分的概念，为补充卫气营血辨证的不足而提出的，并用其阐述三焦所属脏腑，在温病过程中的病理变化，作为辨证论治依据的一种辨证方法。对于内科急症的辨证，也有着同样的指导意义。

但是，由于在临床实践中，二者在辨证施治及具体内容上，有许多地方相互重复或交叉，造成在实践中，概念、内容、辨证复杂化。故本节着重介绍卫气营血辨证在内科急症中的运用，至于三焦辨证，只列简表附后，以做参考。

1.卫分证：卫分证，是温热病的初期阶段，病位主要在肺与皮毛。由于感受外邪的不同，临床表现可分为多种类型，而内科急症中，常出现的卫分证，则有以下几类：

（1）风热表证，

〔主症〕发热恶寒，头痛咳嗽，但发热较重而恶寒轻，鼻塞流涕，咽喉疼痛，口微渴，身困痛，小便略黄，舌边尖红，脉浮数。

〔病理〕其因风热袭肺，肺卫失宣。本证可见于高热，鼻出血等急症。其证既可单独出现，也可作为主证之兼证而出现。

〔治则〕辛凉解表，疏散风热。

〔方药〕银翘散或桑菊饮加减：

银翘散：

银花15克　连翘12克　竹叶6克　薄荷9克　豆豉6克

荆芥穗6克　桔梗9克　牛蒡子9克　生甘草3克　芦根15克

〔用法〕水煎服，一日一剂或二剂。

桑菊饮：

桑叶9克　菊花12克　杏仁9克　连翘9克　薄荷9克

桔梗9克　甘草3克　芦根15克

〔用法〕水煎服，一日一剂或二剂。

发热恶寒重而项强者，加柴胡、黄芩、葛根；鼻衄、咯血者，加焦栀、白茅根（可重用至60克，或煎汤代茶饮）；发热甚，并见斑疹者，去荆芥、薄荷、杏仁、淡豆豉等表散之品，加丹皮、生地、大青叶等凉血解毒之品；兼热入气分，气粗似喘者，加石膏、知母等。

（2）暑温表证：

〔主症〕发热微恶寒，头痛身困倦，有汗或无汗，口渴胸闷烦，小便黄赤，大便不爽，舌质多红，苔多薄黄而腻，脉多濡或浮数。

〔病理〕其因暑湿伤表，肺卫失宣。本证可见于高热、中暑、暴泻等急症病变。

〔治则〕祛暑解表，清热化湿。

〔方药〕新加香薷饮：

香薷9克　白扁豆15克　姜厚朴9克　银花9克　连翘9克　青蒿9克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

（3）湿浊表证：

〔主症〕发热恶寒，脘腹胀满，呕吐腹泻，身体困重，苔白滑或微黄，脉濡缓或浮缓。

〔病理〕因其湿浊伤表，内犯于脾，升降失司，表里不通。此证主要见于呕吐，暴泻，中毒等急症。

〔治则〕宣化湿浊，疏利气机。

〔方药〕藿香正气散加减：

藿香9克　紫苏6克　白芷9克　大腹皮9克　茯苓12克　白术9克　陈皮9克　姜半夏9克　厚朴9克　山查15克　生甘草6克　生姜3片　佩兰9克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

2.气分证：气分证，主要是指邪在卫分未解，而继续深入，或径自入里而成，多系温热病中期，或极期。病变部位主要在肺、胃、肠、脾、胆。因其涉及的脏腑不同，临床牵扯面较广，故急症中出现的气分证，常见的有以下多种：

（1）热邪郁肺：

〔主症〕发热，咳嗽，胸痛，气喘，痰多黄稠，苔多白黄而燥，脉多滑数。

〔病理〕因其热邪伤肺，酿津成痰，痰热阻滞，肺气失宣。本证可见于高热，支气管哮喘等病症。

〔治则〕清肺泻热，平喘化痰。

〔方药〕麻杏石甘汤加减（方见前）。

热甚，加黄芩、连翘、鱼腥草；阴伤，加沙参、麦冬；便秘，加大黄、蒌仁、枳实等。

（2）胃热炽盛：

〔主症〕高热口渴，大汗出，气粗，苔黄燥，脉洪大等。

〔病理〕因其温邪入里，蒸腾于胃，迫津外泄。此证主要见于高热，中暑，中毒，败血症，昏迷等急症。

〔治则〕清热生津。

〔方药〕白虎汤：

石膏30~60克（先煎）　知母9克　甘草3克　粳米30克

〔用法〕水煎服，　每日一剂或二剂。

若汗出太过，而见口渴，脉洪大无力，加太子参或白糖参，亦可加入石斛、麦冬、竹叶等，以益气生津，清心泄热。

若热极生风，证见抽搐者，加地龙、钩藤、全蝎等，以清热平肝熄风。

如热甚神昏者，配服安宫牛黄丸（成药）之类，以解毒清心开窍。

（3）温热在肠：

〔主症〕高热烦渴，大便秘结，或腹泻黄臭稀水，腹满硬痛，烦躁谵语，舌红苔多黄燥，或灰黑起刺，脉多沉数有力。

〔病理〕因其热入肠中，耗伤津液，阻滞气机，传导失司。本证可广泛见于高热，中毒，便秘，败血症等病证。

〔治则〕泄热通便。

〔方药〕调胃承气汤加减（方见前）。

如腹胀痛较重者，加枳实，以增其行气通便之力。如口干唇燥，脉沉而无力者，可加元参、麦冬、生地等，以滋阴清热通便。

（4）脾胃湿热：

〔主症〕身重脘闷，神情淡漠，渴不欲饮，午后热度增高，小便不畅，大便不爽，或见黄疸，舌红，苔黄白腻，脉濡滑。

〔病理〕因其湿滞于里，热在湿中，湿热重伤脾胃所致。本证多见于高热，呕吐，暴泻等急症。

〔治则〕清热利湿、化浊解毒。

〔方药〕甘露消毒丹加减（方见前）。

如有大热口渴，舌红苔黄，是热多湿少，可加生石膏、知母；如发热不高，口不渴，舌红苔腻，是湿多热少，可加佩兰，重用苡仁；有黄疸，可加黄柏，重用茵陈；如见神昏谵语，时醒时寐，痰涎盛者，多为湿痰阻于清窍，治以清化湿热，涤痰开窍。可改用菖蒲郁金汤加减：

鲜石菖蒲12克　广郁金9克　炒山栀9克　连翘9克
金银花9克　滑石12克（包）　竹叶9克　丹皮6克
牛蒡子9克　丹参15克　竹沥二匙（冲）　姜汁六滴（冲）

玉枢丹1.5克（冲）

〔用法〕水煎服，一日一剂。

3.营分证：营分证是邪在气分未解，而继续深入的重证。多系温热病的极期和晚期阶段。病变重点在心与心包。

（1）热灼营阴：

〔主症〕身热夜甚，斑疹隐隐，甚则谵语，舌绛心烦，脉细数。

〔病理〕因其营血受损，邪热伤络。此证主要见于高热，鼻出血，抽搐，败血症，感染性休克，尿毒症等。

〔治则〕清营泄热。

〔方药〕清营汤加减：

犀角6克　生地12克　玄参12克　竹叶9克　麦冬9克

丹参15克　黄连4.5克　银花15克　连翘15克　丹皮9克

如见痉厥，可加钩藤、羚羊角，或配服紫雪丹。（成药）如兼有热痰，可加天竺黄、胆南星、竹沥等。

（2）热入心包：

〔主症〕主要表现为高热烦燥或热深厥深，神昏谵语，牙关紧闭，甚至抓空摸床，或者抽搐，舌蹇肢厥或深度昏迷，大小便失禁等。舌绛，脉细数。

〔病理〕其因营热内炽，侵犯于脑。此证主要见于昏迷，抽搐，高热，败血症，感染性休克，尿毒症等急症。

〔治则〕清心开窍，清营泄热。

〔方药〕开窍除针刺外，宜服安宫牛黄丸（成药），

紫雪丹（成药）、至宝丹（成药）。清营泄热，以清营汤加减（方见前）。

4.血分证。血分证，是指温热病的危重阶段，多系病的极期和晚期。病变重点在心、肝、肾。病情危重，虚实交加，临床多见如下几类：

（1）热盛动血：

〔主症〕除身热舌绛外，主要是吐血，衄血，便血或斑疹透露，或非时经血，舌绛，脉数等。

〔病理〕因其热伤血络，迫血妄行。此证多见高热，鼻衄，便血等出血性病变。

〔治则〕清热凉血，解毒化瘀。

〔方药〕犀角地黄汤：

犀角6克　生地黄30克　赤芍药12克　丹皮9克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

犀角价钱昂贵，外地经验可用水牛角加量代替，我们对个别病例，曾用黄牛角亦有效。在临床上，亦可将元参、丹皮等合用。

如出血过多，可加三七、小蓟、白茅根、旱莲草、仙鹤草等；出紫黑斑疹者可加生石膏、知母、元参、大青叶等；如舌绛而紫，胸腹疼痛拒按，狂躁不安者，是血热挟瘀，须加桃仁、丹参、红花之类，以活血祛瘀，兼清热毒。

（2）热动肝风：

〔主症〕高热抽搐，头痛眩晕，项强舌歪，躁扰不宁，

角弓反张，神志不清，脉象弦数。

〔病理〕因其火热亢盛，热极生风，侵脑闭窍。此证常见于高热，抽搐，昏迷，中毒，中暑，瘫痪，败血症，尿毒症等急症。

〔治则〕清热解毒，熄风镇痉。

〔方药〕羚羊钩藤汤加减（方见前）。

如抽搐不止，可加全蝎、僵蚕等；如项强痛明显者，可加葛根；伴有神昏者，加入安宫牛黄丸(成药)。

（3）虚风内动：

〔主症〕低热不退，形体消瘦，口干舌燥，手足蠕动或抽搐，舌红而干，少苔，脉虚数。

〔病理〕因其热邪损耗阴液，筋脉失其濡养，虚风内动所致。此证可见于抽搐，败血症，或高热后期等。

〔治则〕滋阴熄风。

〔方药〕大定风珠加减（方见前）。

若由于热伤气阴，过于耗损津液，突然出现大汗，烦躁，呼吸短促，舌不鲜而干枯，脉细数无力等亡阴危证，或由于阴损及阳而出现大汗亡阳重证者，宜救阴回阳，可用生脉散或四逆汤加减：

人参9克　麦冬12克　五味子9克　丹参15克　山萸肉9克

〔用法〕水煎服，一日服二剂。

四逆汤加减：

附子9克　炙甘草9克　干姜9克　丹参15克　麦冬12克

〔用法〕水煎服，一日服二剂。

附：三焦证候简表

证型		主症	病理	辨证要点
上焦	手太阴（肺）	主表证	基本同于卫分证	
		主肺热	基本同于气分之邪热郁肺证	
	手厥阴（心包）	高热谵语，或昏愦不语，或躁动不安，舌蹇肢厥，舌质红绛。	邪陷心包 机窍闭阻	昏谵肢厥
中焦	足阳明（胃）	基本同于气分胃热炽盛证。		
	手阳明（大肠）	基本同于气分湿热在肠证		
	足太阴（脾）	身热不扬，午后较甚，胸脘痞闷，身重不渴，苔腻脉濡。	湿热郁蒸 气机闭阻	身热不扬 脘痞苔腻
下焦	足少阴（肾）	低热神倦，口燥咽干，手足心热，虚烦少寐，脉虚舌燥。	热邪久留 肾阴耗损	低热咽干 脉虚神倦
	足厥阴（肝）	手足蠕动，心中悸动，脉虚舌绛。	肝阴受损 虚风内动	手足蠕动 脉虚舌绛

第三章　中医内科急症治法简介

急症发病急骤，病情危重，在治疗方面要求我们必须沉着镇静，紧张而有秩序的进行抢救。要采取简便迅速和行之有效的各种综合措施，针药并用，内外合治，中西医结合。根据病情适当缩短给药的间隔时间和加大药量，以维持药物的有效浓度及作用时间。例如，古人应用清瘟败毒饮，就有大剂、中剂、小剂之分；治疗上，有“急证急攻”之法；服药上，有昼夜兼服之说。临床上，我们对急性高热，急性中毒，败血症，肝坏死，流行性乙型脑炎，流行性出血热，细菌性痢疾等病，试用大剂频服，或缩短服用间隔时间，比每日一剂，日二服的方法效果要好。一般24小时，服二剂为宜。在具体治疗中，根据病情往往采取多种方法交替使用，方药灵活加减，以期提高疗效。其常用治法如下：

第一节　汗　　法

汗法，就是指开泄腠理，逐邪外出，调和营卫的一种治法。

适应病证及应用指征：用于外邪，水肿，麻疹初起，以及流行性感冒，普通感冒，急性肾炎等病证。其基本精神是要逐邪外出。恶寒发热，无汗或少汗，脉浮紧或浮数，是应用汗法的基本指征。

汗法的逐邪，是用药物通过人体正气而实现的。因此，要分正气虚弱与否而使用。正气不甚虚者，可分为辛温发汗（以麻黄汤、桂枝汤为代表），辛凉发汗（以银翘散、桑菊饮为代表）两类。正气虚者，当审其气血阴阳何处虚弱，分为益气发汗（参苏饮），滋阴发汗（加减葳蕤汤），助阳发汗（再造散）等。临床上，要具体情况，具体分析，具体对待。

常用方药及应用要点：

1.麻黄汤：

麻黄9克　桂枝6克　杏仁9克　炙甘草3克

应用要点：恶寒身痛，无汗而喘，脉浮紧。

2、桂枝汤：

桂枝9克　白芍9克　炙甘草6克　生姜9克　大枣四枚

应用要点：汗出恶风，发热，口不渴，苔白，脉浮缓或浮弱。

3.银翘散：

银花12克　连翘12克　竹叶12克　薄荷6克　豆豉6克

荆芥6克　桔梗6克　牛蒡子9克　生甘草3克　芦根15克

应用要点：发热，微恶风寒，口渴咽痛，舌边尖红，苔薄黄，脉浮数。

4.**桑菊饮：**

桑叶9克　菊花9克　杏仁9克　连翘9克　薄荷6克

桔梗9克　甘草3克　芦根15克

应用要点：咳嗽，发热恶寒不甚，口微渴，苔薄白或薄黄，脉浮数。

5.**参苏饮：**

党参　苏叶　葛根　前胡　半夏　茯苓各9克

陈皮　桔梗　枳壳各9克　甘草　木香各6克

应用要点：恶寒发热，头痛鼻塞、咳嗽痰多，胸膈满闷，苔白，脉弱。

6.**加减葳蕤汤：**

生葳蕤(玉竹)9克　葱白3根　桔梗9克　白薇9克

豆豉6克　薄荷6克　炙甘草3克　大枣2枚

应用要点：头痛身热，微恶风寒、无汗或有汗不多，干咳心烦，口燥咽干，舌尖红，细脉数无力。

7.**再造散：**

黄芪12克　人参6克　桂枝6克　白芍9克　甘草3克

熟附子6克　细辛3克　羌活9克　防风9克　川芎9克

煨姜6克　大枣2枚

应用要点：头痛发热恶寒，热轻寒重，无汗肢冷，倦怠嗜睡，面色苍白，语言低微，舌淡苔白，脉沉无力，或浮大无力。

汗法注意事项：

1、发汗的多少，缓急，时机，要根据病人具体情

况和季节而确定。一般地说，只要微微有汗即可，而猛烈的发汗，汗出如洗，常会导致亡阳亡阴等严重的后果。同时，也要注意与季节环境的关系，如冬季多用辛温发汗，春夏多用辛凉发汗，必须灵活掌握，以适合病情为原则。并且煎药方法亦须讲究，因发汗药主为辛香，容易挥发，故一般煎开后，再煮十分钟左右即可。

2、剧烈吐泻，以及大失血等正气虚弱者，原则上禁止发汗。否则，会进一步耗阴伤阳。

3、用汗法时，腠理开泄，应预防外邪乘虚再袭，要嘱病人注意起居，避受风寒。

第二节　吐　　法

吐法是引导病邪或有毒物质，使之涌吐而出的治疗方法。凡停留胸脘的有形之邪，经用吐法，可使毒物排出，气机通畅，免使毒邪扩散。

适应病证及应用指征：中毒早期，食滞，癫痫，狂躁，痰涎壅盛，阻塞咽喉，气息急促的喉痹，乳蛾，以及痰厥等病证。应用的指征是：有可吐的病史及证候，如中毒早期，有明显的痰涎，舌苔腻，脉滑数等。

常用方药及应用要点：

1.瓜蒂散：

瓜蒂焙黄，研细末。

每次服1.5克，用豆豉30克，煎汤送下。

应用要点：急性中毒，痰涎宿食，胸中痞满，烦躁不安，气上冲欲呕，寸脉浮紧有力。

2.急救稀涎散合白金丸：

猪牙皂角　白矾　郁金各等分。

共为细末。每次服2克。

应用要点：急性中毒，痰涎壅盛，不省人事（无出血情况），但不遗尿，脉滑实有力。

吐法注意事项：

1、吐法对人体能引起较剧烈的反应，故体质虚弱或高血压，动脉硬化，动脉瘤，肺结核患者及孕妇等禁用。

2、凡用吐法，以一吐为快，不宜久用、多用。涌吐之后，应特别注意调养，以进清淡稀软饮食为宜，并避免感受风寒。

第三节　下　　法

下法是以通泻大便为主要手段，攻逐体内结滞的治疗方法，如胃肠有燥屎、水结、蓄血、虫积或毒物等。具体分为寒下、温下、逐水，润下、通瘀、驱虫等方法。临床用下法，必须注意把握时机和缓急。

常用方药及应用要点：

1.番泻叶10克，开水泡服。

应用要点：腹满胀痛，大便燥结二、三日不行。

2.大承气汤：

大黄10克(后下)　枳实10克　厚朴12克　芒硝(冲服)10克

水煎服。

应用要点：热结脘腹，痞满而痛，大便燥实，舌苔焦黄起刺，脉数有力。

3、十枣汤：

芫花　甘遂　大戟各等分为末，用大枣十枚煎汤，每次冲服1～1.5克。

应用要点：水邪内聚，肿满腹胀，干呕短气，但尚未见脏腑衰败之象，舌苔白滑，脉沉弦而有力。

下法注意事项：

1、下法用于实证，得效即停服。虚证用下法，更要慎重，常常要加扶正之品如黄龙汤、增液承气汤等。

2、表邪尚重，或邪在半表半里，用下法宜慎重，否则，可使表邪内陷。

3、孕妇及产后体虚者慎用。

第四节　开窍法

开窍法，是针对神识不醒，机窍不灵，属于闭证的一种治法。特点是用辛香走窜的药物，通关开窍，醒脑复苏。

常用方药及应用要点：

1、安宫牛黄丸（成药）。

应用要点：用于高热神昏。现已制成注射液可供肌肉或静脉注射。

2.至宝丹（成药）。

应用要点：用于高热，神昏谵语。

3.紫雪丹（成药）。

应用要点：用于高热，神昏抽风。

4.通关散：

猪牙皂角　细辛各等分

研极细末。吹少许入鼻取嚏。

应用要点：中风，痰厥，牙关紧闭，昏迷不醒，而无出血情况者。

开窍法注意事项：

1、开窍法，亦属应急措施，得效即止。同时，应当配合其它救治措施。

2、开窍法的应用，主要针对邪实的闭证。对于脱证及出血证，则非所宜。对于孕妇亦应谨慎。

第五节　救逆法

救逆法，是针对正气暴脱而采取的一种治疗方法。特点是用甘温固脱性药物，回阳救逆，益气生津。

常用方药及应用要点：

1.参附汤合生脉散加味：

人参10克（或党参30克）　附子9克　麦冬15克　五味子15克　丹参15克

水煎服。

应用要点：四肢逆冷，气息低微，血压下降，口渴少尿，脉细欲绝。已制成参附针剂及人参针剂，生脉散注射液，可供肌肉或静脉给药，奏效较快。

2、人参10克（或党参30克）　生山芋30克

煎汤频服。

应用要点：汗出息短，气喘欲脱，呼吸衰竭。

救逆法注意事项：救逆法主要针对正气暴脱之证，凡属实证者，则非所宜。

第六节　祛痰法

祛痰法是指消除痰涎的一种治疗方法。当痰涎壅盛无法排出时，必须立即用吸痰器吸痰或用针管抽痰，或口对口吸痰。

常用方药及应用要点：

1.涤痰汤合菖蒲郁金汤加减：

菖蒲10克 郁金15克 栀子12克 天竺黄12克 竹沥15克(冲服) 桔红12克　茯苓15克　枳实10克　半夏10克　贝母10克　胆南星10克

水煎服。如服药困难，可用胃管灌入。

应用要点：昏迷不醒，痰涎壅盛，舌红，苔白或黄。

2.苏合香丸（成药）：

应用要点：中风痰厥，不省人事，痰涎壅盛而无热象，苔腻脉滑。心绞痛发作或心肌梗塞，也可选用。

祛痰法注意事项：祛痰法与开窍法合用，可加强效果。得效后，即应采取其它措施。祛痰法的应用指征，应在于辨有痰浊。

第七节　熄风法

熄风法是针对抽风及惊厥所采取的一种方法。一般分热极生风与阴亏风动两种。这里仅介绍热极生风，阴亏风动者，请参照有关章节。

常用方药及应用要点：

1.羚羊钩藤汤加减：

羚羊角6克(先煎)　钩藤10克(后下)　桑叶10克　菊花10克

川贝母10克　茯神10克　鲜生地15克　生白芍10克

地龙10克　竹茹10克　僵虫10克

水煎服。

应用要点：针对热极生风而设，适应于壮热抽风，烦闷躁扰，痰涎壅盛，舌红或绛，脉弦数有力。

2.镇肝熄风汤加减：

生杭芍15克　夏枯草30克　生龙牡各30克(先煎)

磁石30克(先煎)　桑寄生15克　川牛膝15克　地龙12克

川芎10克　丹参30克　菊花15克　草决明30克

水煎服。

应用要点：中风患者，血压高时出现头目眩晕，脑中热疼，或肢体麻木、不遂等。

熄风法注意事项：热极生风，关键是热，故要加强清热药的应用，如大剂清热药物，仍不能制止抽风者，可加入僵虫、全虫、蜈蚣等虫类熄风药。

第八节　解毒法

解毒法专是针对急性中毒而采取的一种方法。多种中毒患者，除用涌吐、洗胃等积极进行抢救外，可用本法治疗。

常用方药及应用要点：

绿豆甘草解毒汤(经验方)：

绿豆120克　生甘草15～30克　银花(或连翘)30克

丹参30克　石斛30克　白茅根30克　大黄15～30克

煎汤频服（可日夜各一剂）。

应用要点：多种食物或药物中毒后，症见发热，口干舌燥，呕吐，神昏谵语，小便黄浑等症者。

如有中毒性肝炎表现者，加板兰根30克，茵陈30克；如抽搐频繁，可加羚羊角6克（另煎），钩藤15克（后下）；如脉弱身倦、汗多，可加黄芪15～30克。

如为轻度食物中毒，可用藿香正气丸1～2粒(包)用生姜三片，葱白三寸，大蒜15克，煎汤冲服丸药。

亦可用鲜马齿苋煎熬，喝汤吃菜，加拌大蒜更好。

解毒法注意事项：应用解毒汤，应大剂频服。对于接触性中毒者，要清洗皮肤，以防毒物继续吸收。

第九节　止血法

止血法，是针对出血而采取的治疗方法，虽然出血的原因是多方面的，但急性出血，“塞流”是当务之急。

常用方药及应用要点：

仙鹤草30克 旱莲草15克 地榆炭15克 丹参12克 当归10克 槐花炭12克 茜草炭10克 艾叶炭10克 阿胶12克(烊化) 侧柏叶12克

水煎服。

应用要点：各种出血，来势急骤，神疲脉芤等。如鼻衄，加茅根60克，焦栀子10克；如肺胃出血，加白茭12克，藕节30克；如尿血较重者，加茅根30克，琥珀6克；任何出血较重者，均可加三七末3克，分次冲服。

止血法注意事项：

1、出血量多，应考虑输血和请他科紧急会诊。

2、如属气不摄血者，用独参汤或归脾汤(方见前)；如属虚寒性出血者，用黄土汤（方见前）；如属血热妄行者，用犀角地黄汤（方见前）。

3、出血若已控制，应继续寻找病因治疗以防复发。

第十节　针灸、按摩及外治法

在急症治疗中，除药物外，针灸及外治法，亦有很好的效果。俗语说：“一针二灸三吃药”，在某种意义

上讲，对急症有一定的道理。针灸疗法是祖国医学伟大宝库的重要组成部分，它具有适应症广，操作简便，疗效明显等特点，数千年来深受广大劳动人民的欢迎，特别是针刺止痛效果明显，而灸法则常与药、针并用。药物外治法往往亦能收到良效。例如，我们试以伤湿止痛膏贴于胃脘部，以治疗虚寒及伤食胃痛，而收到了较好的效果。一切疼痛、酸麻、困胀的部位，使用按摩、贴药膏或外敷、薰洗等，也会不同程度取得疗效。现将临床处理急症中之常用穴位简要介绍，以备急用：

神昏：人中、内关、涌泉穴。

心律不齐：神门、内关穴。

高烧：少商、大椎、合谷、十宣穴放血。

抽风：内关、太冲穴。

血压过高或过低：内关、曲池穴。

厥逆及脱证：足三里、三阴交穴。艾灸百会穴。

尿潴留：复溜、中极、次髎穴。

痰多：丰隆、太渊穴。

荨麻疹：曲池、血海穴。

以上仅是内科急症常用的几个法则简介，具体的方法，尚应根据病情辨证施治。不过，急症总是要突出“急”字，因此一般的传统煎药方法往往是来不及的，所以创造新的剂型，改变给药途径是势在必行，况且许多兄弟单位已做出了可喜的成绩，我们应不断总结经验教训，使之不断提高和完善。

下篇　各论

第一章　高热及全身性感染

第一节　高　　热

高热（体温39℃以上），是临床常见的一种症状，特别是在感染性疾患中尤为突出。

高热多属于祖国医学的伤寒、温病等范畴。主要由于感受风寒、温热或湿热等病邪而发病，亦有因其他原因而发病者。

【病因病理】高热，大体分为外感和内伤两大类，而尤多见于前者。外感发热，主要由于感受了寒、温等病邪，正邪相争的结果。由于感受不同的病邪及正邪抗争部位的不同，而表现不同的发热类型。临床常见的内伤高热有多种，这里主要介绍：

①瘀血发热。

②积滞发热。

由于瘀血内阻，致使气血不能通畅，阳气郁闭而发热，热在血分，故夜间尤甚。饮食不节，食积胃肠，脾胃

升降失和及气机不畅，均可郁而化热。

【应急措施】

（一）先用50%酒精，加入适量薄荷油及柴胡注射液擦身。或用荆芥、薄荷各30克，煎水擦浴。

（二）用柴胡注射液1～2支，肌肉注射。

（三）针刺大椎、曲池、合谷穴。强刺激，不留针。

【辨证施治】

（一）风寒表证：

〔主症〕恶寒发热，无汗而喘，头身疼痛，舌苔薄白，脉象浮紧。

〔治则〕解表散寒，宣肺平喘。

〔方药〕麻黄汤加减：

麻黄6克　杏仁9克　羌活9克　柴胡9克　川芎3克　葛根12克。

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（二）风热表证：

〔主症〕发热微恶寒，口燥咽干，头痛咳嗽，舌边尖红，苔薄白，脉象浮数。

〔治则〕疏风透表，清热解毒。

〔方药〕银翘散加减：

金银花15克　连翘12克　薄荷6克　桔梗9克　柴胡9克　黄芩9克　杏仁9克　牛子9克　鱼腥草30克　菊花10克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（三）风毒表证：

〔主症〕发热，微恶风寒、无定处的皮肤红肿，身痒，或游走性疼痛，舌红苔白，脉象浮数。

〔治则〕疏散表邪，清热败毒。

〔方药〕荆防败毒散加减：

荆芥9克　防风9克　薄荷6克　柴胡9克　黄芩9克
金银花15克　连翘15克　川芎9克　生甘草9克
野菊花30克　土茯苓15克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（四）半表半里证：

〔主症〕寒热往来，胸胁苦满，口苦咽干，心烦目眩，呕恶纳差，舌红，苔薄白或黄，脉多弦数。

〔治则〕和解表里。

〔方药〕小柴胡汤加减：

柴胡9克　黄芩9克　半夏9克　生姜9克　连翘15克
枳实9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂

（五）肺热证：

〔主症〕高热喘咳，痰黄而稠，咽干口渴，舌红苔黄，脉滑数。

〔治则〕清热解毒，宣肺平喘。

〔方药〕麻杏石甘汤加减：

麻黄9克　杏仁9克　生石膏30～60克(先煎)　甘草6克
金银花15克　连翘15克　黄芩10克　鱼腥草30克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（六）胃热证：

〔主症〕高热汗出，烦渴引饮，小便黄少，舌红苔黄，脉象洪数。

〔治则〕清热生津。

〔方药〕白虎汤加减：

生石膏60克(先煎)　知母12克　连翘15克　生甘草6克

粳米30克　麦冬12克

如伴有大便秘结，加生大黄12克(后下)　芒硝15克(冲服)。

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。必要时，每4～6小时一剂。

（七）气分湿热证：

〔主症〕发热身重，院痞纳呆，恶心便溏，苔黄腻，脉滑数。

〔治则〕清热利湿。

〔方药〕三仁汤加减：

杏仁9克　滑石18克　甘草3克　木通6克　竹叶9克

金银花15克　薏仁9克　薏苡仁15克　半夏9克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

（八）热入营血证：

〔主症〕发热夜甚，舌绛心烦，或见斑疹隐隐，吐血便血，甚则神昏谵语，舌蹇肢厥，舌绛红，少苔，脉多细数。

〔治则〕清营泄热，凉血解毒。

〔方药〕清营汤合犀角地黄汤加减：

犀角6克（可用较大量水牛角代替，如60克。亦可

用较大量黄牛角试代之）丹皮9克　生地15克　连翘15克　元参12克　丹参15克　麦冬12克　知母9克　生石膏30克(先煎)

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（九）瘀血发热证：

〔主症〕发热以下午或夜间为甚，面色萎黄或暗黑，口唇青紫，肌肤甲错，胸腹部疼痛，如热入血室，亦可发为昏谵。舌质紫暗，或有瘀斑点，或舌底静脉曲（粗）张，或有瘀点、瘀丝，脉涩或弦而硬。

〔治则〕活血化瘀，退热除蒸。

〔方药〕血府逐瘀汤加减：

当归12克　生地18克　赤芍9克　桃仁9克　红花9克　丹参15克　川芎9克　银柴胡9克　丹皮9克　胡黄连9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（十）积滞发热证：

〔主症〕发热不退，恶心欲吐，嗳腐吞酸，脘腹胀痛，泻下不爽，舌苔白厚腻或黄，脉滑数。

〔治则〕消食导滞，清热通便。

〔方药〕保和丸合大柴胡汤加减：

连翘12克　麦芽12克　山查9克　大黄19克(后下)　柴胡9克　黄芩9克　厚朴9克　枳实9克　莱菔子9克　姜半夏9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

【单、验方】

（一）主要适用于外感发热，热在卫气等。

生石膏30~60克(先煎)　柴胡9克　黄芩9克　薄荷6克
葛根12克　连翘15克
水煎服。

（二）适用于风寒外感初起：

葱白三根　鲜姜三片　淡豆豉9克　适量红糖
水煎服。

（三）适用于风热外感初起：

菊花9克　薄荷6克
泡水喝。

（四）清热保津：

茅根30克　芦根30克　麦冬15克
煎汤代茶饮。

（五）消炎解毒汤加减：

连翘12克　板蓝根15克　蒲公英12克　片姜黄6克
鱼腥草15克　酒大黄6克

每剂药煎成浓缩剂100毫升。每4小时服一次，每次服50毫升。

（六）苦参　黄芩　生地黄各适量。
水煎服。

（七）针灸：

1、体针：大椎、曲池、合谷、少商穴（放血）。
每次针刺1～2穴。强刺激，不留针。

2、耳针：交感、神门。

第二节　败血症

败血症，是由于细菌大量进入血流，并在血液循环中生长繁殖产生毒素，而引起的一种严重而危急的全身性感染的疾患。临床上可见到寒战、高热等毒血症症状和全身各系统器官功能紊乱的表现。本症属于中医外科之“疔疮走黄”，“火毒内攻”，内科热病之“邪毒内陷”等范围。故多出现“热入营血”，“邪陷心包”等危候。

【病因病理】中医认为本症，是内因正气虚弱，外受热毒之邪。由于正不胜邪，热毒乘虚内陷所致，尤以火毒攻心为多见。前人有所谓“疔疮皆由火毒生”，“邪毒内陷由正虚”之说。总之，中医认为败血症的形成，主要由于温热之邪化火生毒，充斥表里，犯及气血，外窜经络，内攻脏腑，而致表里、三焦俱病。在不同的发展阶段，随着邪正力量对比的变化，一般不外卫、气、营、血的传变过程。有人认为球菌性败血症，常表现为热邪结于胃肠，气机紊乱；杆菌性败血症，则表现为湿热阻滞气机，展枢失利。前者多属温热，后者常为湿热。而到后期，多为正虚邪恋，阴阳俱伤。

【应急措施】

（一）神昏者，急刺人中、内关、涌泉穴。

（二）用“三宝”（安宫牛黄丸、紫雪丹、至宝丹）之一，取一丸温水送下，或化水由胃管送下。

（三）醒脑静注射液10～20毫升，加入50%葡萄糖60毫升，静脉缓慢推注。

【辨证施治】本证总宜掌握祛邪与扶正两大原则，所谓“阳毒宜攻”，“阴毒宜扶”。

（一）阳盛实热，气营两燔：

〔主症〕壮热口渴，烦躁神昏，斑疹吐衄，舌红绛，苔黄燥，脉洪数或细数。

〔治则〕清气凉营，解毒开窍。

〔方药〕清瘟败毒饮加减：

生石膏60克(先煎)　知母12克　生甘草9克　犀角6克（或水牛角60克代）　生地18克　栀子9克　丹皮15克　赤芍9克　黄连9克　黄柏9克　大黄15克(后下)　板蓝根15克　金银花15克　白茅根30克　菖蒲9克　丹参15克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。必要时，每6小时1剂。

（二）阴虚火旺：

〔主症〕午后潮热，颧红虚烦，形瘦神疲，舌光红少津，或有裂纹，脉细数。

〔治则〕养阴清热，佐以解毒。

〔方药〕加减复脉汤加减：

炙甘草15克　干地黄18克　沙参15克　白芍12克　麦冬12克　白薇9克　丹参20克　丹皮9克　银柴胡9克　胡黄连9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

【单、验方】

（一）穿心莲30克，研末冲服，或水煎服。

（二）紫花地丁30克　蒲公英30克　半边莲30克　鱼腥草30克

水煎服。

（三）可选用中草药抗菌注射液，如黄连素、板蓝根、穿心莲、鱼腥草、螃蜞菊、鹿衔草等注射液。

（四）高热渴甚者，可给芭蕉根汁、菊花叶汁，加冷开水冲服。或给西瓜汁。

（五）针灸：可参考其它有关章节。

第三节　感染性休克

感染（或中毒）性休克，是由于感染各种病原微生物所引起的急性周围循环衰竭（主要由于微循环障碍），全身组织缺氧而产生的症候群，常见于流脑、中毒型肺炎、中毒型菌痢、流行性出血热、败血症等病。临床以寒战高热，面色苍白，四肢厥逆，出冷汗，脉搏细弱而数，表情淡漠或烦躁，甚至昏迷，血压下降为特征。相当于中医的厥逆证（所谓厥逆，为在各种致病因素的急剧影响下，引起人体气血逆乱，阴阳平衡失调的一种危急状态。主要证见精神萎靡，或烦躁不安，面白唇青，四肢逆冷，大汗出，脉细弱而数）。临床上，本症又多见厥逆证中之热厥，少见寒厥。后者多见于临终期。

【病因病理】

感染（中毒）性休克所引起的厥逆状态，其基本病因病理为热邪内陷，阴液亏耗，进而导致阳失依附，阴损阳竭。后汉张仲景说："凡厥者，阴阳气不相顺接，便为厥"。清代喻嘉言说："胃藏液，水谷之海，内养脏腑，外濡形骸，津少脉衰，津结病至，津竭祸来"。可见此类休克的病理为热邪耗阴。《素问·厥论》说："阳气衰于下，则为寒厥；阴气衰于下，则为热厥"。说明寒厥、热厥的根本病理为肾阴肾阳的衰竭。一般讲温邪入侵，气阴耗伤，热邪内闭，热深厥深，则为热厥。如温邪久恋，气阴大伤，正不胜邪，阳气欲脱，则成寒厥。

【应急措施】

（一）宜静卧，勿搬动。热厥，宜物理降温，头部冷敷或酒精擦浴。寒厥，应注意保温。必要时，给氧气。

（二）生脉注射液或人参注射液10～20毫升，加入50%葡萄糖40毫升内，静脉推注。

（三）人参10克，浓煎频服。

（四）针刺人中、涌泉、足三里穴。强刺激，不留针。

（五）酌情输液，并给激素及调正血管紧张度药物，以及强心剂与碱性药物纠正酸中毒等。

【辨证施治】

（一）热厥：

〔主症〕神识恍惚，或烦躁不安，口渴汗出，四肢厥冷，但胸腹灼热，便秘尿赤，舌色红，苔黄而干，脉细数。

〔治则〕清热解毒，益气养阴。

〔方药〕白虎汤合生脉散加减：

生石膏30～60克(先煎) 知母9克 生甘草6克 太子参15～30克 麦冬9克 五味子9克 菖蒲9克 丹参15克 枳实9克 连翘15克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂，必要时，每6小时1剂。

（按：如为肺部或肠道感染，宜分别用麻杏石甘汤或葛根芩连汤合生脉散加减）。

（二）寒厥：

〔主症〕精神萎靡，面白唇青，畏寒肢冷，汗多不渴，舌淡青，脉沉细欲绝。

〔治则〕回阳救逆，收涩固脱。

〔方药〕参附龙牡汤加减：

人参9克(或党参30克) 附片15克(先煎) 生龙骨15克 生牡蛎15克 干姜9克 桂枝9克 麦冬9克 丹参15克

〔用法〕水煎服，1日1——2剂，必要时，每6小时1剂。

【单、验方】

（一）独参汤：

人参9～15克(或党参30～60克)浓煎频服，或鼻饲。

（二）生脉注射液与枳实注射液，肌肉或静脉注射。

（三）稳压汤：

附片6克　黄精30克　炙甘草30克（休克恢复中，供稳定血压用）

水煎服。

（四）寒厥者，还可用干姜煎汤频服。

（五）针灸：

1、体针：主穴：人中、涌泉、足三里穴。

配穴：中冲、素髎穴。

方法：热厥宜针，用强刺激泻法。寒厥宜灸，可加百会、神阙穴，用补法。

2、耳针：升压点、皮质下、肾上腺、内分泌。

第二章　呼吸系统

第一节　鼻出血

鼻内出血，称为“鼻衄”，属“衄血”范畴。一般出血量较少，且易止住。如果大流不止，出现面色苍白，昏晕虚脱，称为“鼻洪”，症情危重，急需抢救。本症可因局部或全身原因引起，多发生在一些热性病过程中，以及其它急、慢性疾病中。

【病因病理】鼻为肺窍，肺有蕴热，或温热袭肺，或它邪化燥伤及肺络，血热妄行，发为鼻衄。另外，气血双虚，不能收摄，血不循常道，亦可上由鼻窍而出。《景岳全书》说：“动者多由于火，火盛则逼血妄行。损者多由于气，气伤则血无以存”。概括了上述常见病理过程。

【应急措施】

（一）鲜大蓟，揉搓，塞鼻孔。

（二）棉球或棉球浸肾上腺素（血压过高禁忌），填塞鼻孔。

（三）压迫、按摩印堂、风池、上星穴。

让患者端坐，头稍低而面稍仰，医者左手中指按于相

当于印堂穴，大拇指按前额发际上一寸左右相当于上星穴，右手大拇指与中指分别按于颈后相当于风池穴，左右手同时用力压迫揉按，一般在一两分钟即可见到不同效果。

【辨证施治】此证常见为热邪伤肺、虚火上炎和气血虚损三种。

（一）热邪伤肺：

〔主症〕鼻燥口干，血色鲜红，发热咳嗽，小便短赤，舌质红，苔黄，脉数。

〔治则〕清泄肺热，凉血止血。

〔方药〕桑菊饮加减：

桑叶10克　菊花12克　杏仁6克　连翘9克　芦根20克
白茅根30克　生地15克　丹皮9克　黄芩9克　桑白皮9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

如兼肝胃火旺，头胀，烦躁者，加生石膏30克（先煎），山栀9克，川牛膝9克，知母9克，龙胆草9克。

（二）虚火上炎：

〔主症〕身热骨蒸，口燥咽干，遇劳鼻衄，舌质淡红，脉象细数。

〔治则〕益肾养阴，清降虚火。

〔方药〕知柏地黄汤加减：

知母9克　黄柏9克　生地15克　旱莲草15克　山药15克
山萸肉12克　泽泻9克　丹皮9克　怀牛膝9克　元参15克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

以上两型如出血过多而不止，可用犀角地黄汤加减。

（三）气血亏虚：

〔主症〕面色苍白，神疲乏力，头晕心悸，鼻、齿渗血，舌质淡红，脉细无力。

〔治则〕补脾益气，养血摄血。

〔方药〕归脾汤加减：

当归12克　党参9克　黄芪15克　茯神9克　白术9克
木香3克　牛膝9克　侧柏叶9克　女贞子9克
旱莲草9克　三七1.5～3克(冲服)

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

【单、验方】

（一）百草霜9克　血余炭3克　三七粉适量
取少量吹入鼻中，或调汤内服。

（二）用冷水或冰袋冷敷额部、鼻根或后项部。

（三）用线扎中指中节，用蒜捣烂，敷足心。左鼻孔出血，扎、敷左边。右鼻孔出血，扎、敷右边。

（四）耳内吹气法：两人同时对患者耳内吹气，约10～20次。

（五）血余炭适量，乌梅一个（火上烤为炭）
研为末，取少量吹入鼻中。

（六）如系妇女倒经，可用：

生地9克　当归9克　赤芍9克　牛膝9克

水煎服。

（七）乌贼骨粉　槐花各20克

共为细末。先以干棉球压迫止血，待看清出血点后，吹入药粉，再以干棉球压迫出血部位。药粉不可吹入过多。

（八）针刺选用合谷、迎香、少商、太冲、隐白、三阴交、隔俞等穴。

第二节　咯　血

喉部以下，呼吸道任何部位的出血，经口腔排出，称为咯血。通常先有喉部发痒或不适感，然后咯出鲜红色血液与痰相混，内含小气泡。咯血的原因，以肺结核、支气管扩张等最为多见。

【病因病理】咯血不离于肺，所以绝大多数发生于肺系的疾患。咯血的原因，多由肺热壅盛，阴虚火旺及瘀血内阻。肺热壅盛，则损伤肺络，迫血妄行。肺、肾阴虚，虚火上炎，致使肺络受损。瘀血停滞，壅塞肺络，血溢络外。

【应急措施】

（一）大咯血时，绝对卧床休息，保持镇静。

（二）三七粉3克　白茅粉12克。分次冲服，徐徐咽下。

（三）咯血时，应轻呼吸，不可屏气，也不可将血

咽下，更不能紧张从事，寓踡躯体，以免血阻肺络发生窒息。病侧胸部放置沙袋，减少呼吸运动，便于止血。

（四）失血过多，出现休克状态，应予输血。

（五）咯血过多有窒息者，应立即调换病人体位，使咯出血液，或使病人俯卧，宜用张口器将口张开，把舌挟出。

【辨证施治】在本症的治疗上，总宜清热润肺，平肝宁络，凉血止血等为基本原则。

（一）肺热壅盛：

〔主症〕咳痰带血，量多鲜红，口渴或干，舌红，苔黄，脉象滑数。

〔治则〕清肺泻火，佐以止血。

〔方药〕泻白散合十灰散加减：

桑白皮9克 地骨皮12克 黄芩9克 生大黄9克 丹皮9克
茜根炭15克 柏叶炭12克 焦栀9克 白茅根30克 白茨6克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（二）虚火上炎：

〔主症〕干咳少痰，反复咯血，五心烦热，口干盗汗，舌红无苔，脉细数。

〔治则〕养阴清热，宁络止血。

〔方药〕百合固金汤加减：

生百合20克 生地24克 元参12克 川贝母9克(冲服)
麦冬12克 杭芍9克 白茨9克 藕节9克 夏枯草12克
白茅根30克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（三）瘀血内阻：

〔主症〕胸闷刺痛，咯痰带血丝，或挟小血块，舌质紫暗少苔，脉涩。

〔治则〕活血祛瘀。

〔方药〕血府逐瘀汤加减：

当归12克　赤芍　桃仁　川牛膝　丹皮　郁金各9克

丹参24克　蒲黄炭9克　白茅根30克　三七3克(冲服)

〔用法〕水煎服，一日一剂。

【单、验方】

（一）鲜茅根60克　鲜旱莲草60克　鲜侧柏叶30克

水煎服。

（二）犀角3克（或水牛角60克）生地30克　赤芍12克

丹皮9克　紫珠草30克

水煎服。

（三）生大黄6克　黄连6克　黄芩9克　白芨9克

水煎服。

（四）白芨研为细末。每日三次，每次3克，冲服。

（五）花蕊石12克　白芨12克　血余炭6克

共为细末。每服3～6克，一天三次，冲服。

（六）孩儿茶30克

研末。每次0.3～0.9克，冲服。一日二次。

（七）白芨30克　百合　桃仁各9克

共研末，醋引。一次6克，一日二次，冲服。

（八）白芨枇杷丸　白芨30克　枇杷叶(蜜炙)15克　藕节15克　阿胶珠15克，共为细末，用生地浓煎，取汁泛丸。每次3克，含化。治肺阴虚损，咳嗽咯血。

（九）硫黄9克　肉桂3克　冰片3克　大蒜泥9克

将上药研成泥状，涂两块纱布上，敷贴于双侧足底涌泉穴，隔日调换一次。

（十）针灸：

主穴：尺泽、列缺穴。

备穴：少商、膈俞、鱼际穴。

方法：每次选1～3穴。强刺激，不留针。

第三节　支气管哮喘

支气管哮喘，是一种发作性肺部变态反应性疾病。临床特征为突然发作，胸部作闷，不能平卧，张口呼吸，呼气延长，喉间哮鸣，冷汗淋漓，常发作数小时甚至数日不等，且呈反复发作。过敏原有来自体外的物质，或呼吸系统内的病灶及细菌产物。本症属于祖国医学“哮证”范畴。

【病因病理】《症因脉治》说：“哮病之因，痰饮留伏，结成窠臼，潜伏于内，偶有七情之犯，饮食之伤，或外有时令之风寒，束其肌表，则哮喘之证作矣”。而导致宿痰内伏的原因，有寒邪入肺（上焦津液失布，因而

凝聚为痰）；饮食偏嗜（久可酿成痰热）；脾肾阳虚（气不化津，痰浊壅聚）。本症与肺、脾、肾三脏关系最为密切。肺受邪，则失宣降，气上逆易喘促。肾阳衰弱，则不纳气，动则气喘。脾失健运，生湿酿痰，阻于气道，导致痰喘。

【应急措施】

（一）半卧位，必要时给氧气。

（二）洋金花叶适量代烟吸入，喘促可减。

（三）针刺鱼际、膻中、丰隆、天突穴。强刺激，留针10～15分钟。

【辨证施治】支气管哮喘发作时，多从肺治疗。发作间歇期或持续状态，则肺、脾、肾三脏，都要考虑，并且有“发作治肺，间歇治肾”的说法。一般认为，发作时当攻邪，以治其标，辨其寒热而施治；缓解期当扶正，以顾其本，分别脏腑之不同，治以补肺，健脾，益肾等法。

（一）冷哮：

〔主症〕喘促喉鸣，面晦痰清，渴喜热饮，舌淡胖，苔白腻，脉弦滑或浮紧。

〔治则〕温肺散寒，化痰平喘。

〔方药〕射干麻黄汤加减：

麻黄6克　射干9克　生姜9克　细辛3克　紫苑9克
款冬花9克　五味子6克　半夏9克　大枣3个　杏仁9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（二）热哮：

〔主症〕喘急喉鸣，痰稠气粗，身热汗多，舌红，苔黄厚，脉滑数。

〔治则〕宣肺清热，化痰平喘。

〔方药〕定喘汤加减：

麻黄6克　白果9克　桑白皮9克　半夏9克　苏子9克　杏仁9克　款冬花9克　黄芩9克　甘草3克　川贝母9克(冲服)　生石羔30克(先煎)　地龙9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

【单、验方】

（一）蚯蚓洗净，晒干，研成粉。每日服3～4次，每次3～4.5克。

（二）蚤休15～30克

水煎服。

（三）哮喘冲剂：本制剂由麻黄、白果、桑白皮、半夏、旋复花、炙甘草等组成。每日3～4次，每次一包，开水冲服。

（四）苏子9克　白芥子9克　萝卜子9克

水煎服。

（五）割治：膻中穴，在急性发作时期收效较好。

（六）外治法：用白胡椒粉，如黄豆大，放在胶布中央。贴背部第三胸椎下"身柱"穴。亦可用鸡蛋清拌成糊状贴足心。另外，用生姜二片，切碎，白酒炒热，趁热用姜摩擦大椎、风府、风池、膏肓等穴。

（七）胆龙注射液（含胆汁、地龙等）、681注射液，肌肉或静脉注射。

附：白芥子涂敷法

〔方药〕白芥子、细辛各21克　甘遂、延胡索各12克

〔用法〕共研细末。用生姜汁120毫升，调匀制药饼6只，将饼放布上，用麝香0.1克，分放在药饼中央，再将药饼贴于双侧百劳、肺俞、膏肓穴上。于伏天的初、中伏、各敷贴一次，每次贴2小时（最好在11～13时）。

第三章　循环系统

第一节　心律失常

附：心动过速

心律失常，在脉诊的表现有：

①促脉：脉来急数，时而一止，止无定数（心律快而有间歇，且无规律）。类似快速型房颤及心律快的各种过早搏动。

②结脉：脉来缓慢，时而一止，止无定数（心率慢，有时间歇，次数不规律）。类似窦性心动过缓、交界性心率。

③代脉：脉来中止，良久复动，止有定数（歇止次数有规律，时间较长）。类似二、三联律的过早搏动，窦房阻滞。

④涩脉："细而迟，往来难，短且散，或一止复来，参伍不调"。心律慢，不均匀。类似房室传导阻滞。

【病因病理】心律失常的主要原因较为常见的有心失血养，神不守舍，心气不足而出现怔忡不安等。总

之，虚多于实。病位在心、脾、肾。病理多为阴虚阳亢，气虚，痰火等。标为痰浊，本为脏腑虚损。其它如情志所伤，寒湿等，均可引起本症。因为“气为血之帅，血为气之母”，气滞血瘀，血脉痹阻，遂致心血不足，产生心悸怔忡。又肾主蛰藏，为先天之本，肾之阴阳失调，则心失所养，产生心悸怔忡。

【应急措施】

（一）针刺内关、心俞穴。强刺激，不留针。

胸部闷痛，配膻中穴。心动过速，配间使穴。心动过缓，配通里穴。昏厥，配人中穴。

（二）心动过速时，可压迫眼球，每次一侧，压10～15秒钟。或压迫上腹部，或让病人深呼吸等。

〔辨证施治〕

（一）阴虚阳亢：

〔主症〕心悸健忘，低热心烦，盗汗口干，舌红少津，脉象细数。

〔治则〕滋阴清火。

〔方药〕补心丹加减：

当归9克　生地15克　天冬9克　麦冬12克　丹参15克
茯苓12克　玉竹15克　栀子9克　元参9克　五味子9克
生龙齿30克(先煎)　苦参12克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（二）心脾两虚：

〔主症〕心悸气短，纳少腹胀，身重乏力，舌淡嫩，

脉细弱。

〔治则〕补益心脾。

〔方药〕归脾汤加减：

炙甘草12克　党参12克　当归12克　茯苓12克　麦冬9克　远志9克　木香6克　龙眼肉9克　白术12克　山楂15克　桂枝6克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（三）寒痰阻络：

〔主症〕胸闷胸痛，心悸气短，眩晕头痛，舌淡胖，苔腻，脉沉迟。

〔治则〕涤痰通阳。

〔方药〕瓜蒌薤白白酒汤合导痰汤加减：

瓜蒌15克　薤白9克　陈皮9克　半夏9克　茯苓15克　甘草9克　枳壳9克　南星6克　石菖蒲9克　生姜9克　远志9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（四）气滞血瘀：

〔主症〕心悸怔忡，胸痛阵作，舌色紫暗，或有瘀点瘀斑，脉涩迟或结代。

〔治则〕行气活血。

〔方药〕血府逐瘀汤加减：

当归12克　赤芍9克　川芎9克　生地9克　降香9克　丹参30克　红花9克　葛根9克　苦参12克　瓜蒌15克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（五）心肾阳虚：

〔主症〕心悸怔忡，健忘，腰酸，背冷，胫软，舌淡胖，有齿痕，脉沉弱。

〔治则〕温阳益气。

〔方药〕参附汤合右归丸加减：

党参15克　黄芪15克　附子12克　肉桂6克　熟地18克

枸杞子12克　淫羊藿12克　炙甘草9克　干姜6克。

〔用法〕水煎服，一日服1～2剂。

【单、验方】

（一）苦参12克　炙甘草9克　益母草9克

水煎服，每日服1～2剂。

（二）冠心二号片。

每日3次，每次2～4片，开水冲服。

（三）康心宁：

黄芪15克　川芎9克　苦参12克

水煎服，每日服一剂。

（四）用20%或50%灵芝注射液5～10毫升，肌肉注射，每日1～2次。

（五）用10%卤碰注射液10毫升，加入10%葡萄糖40毫升，缓慢静脉注射，每日一次。

（六）三七冠心片（三七、元胡、没药、首乌、红花、鸡血藤），灵芝冠心片，健心片等。

用法照说明书。

（七）针灸：

心悸型：内关、神门穴。

昏厥型：人中、十宣、涌泉穴，强刺激，不留针。

附：心动过速

心率每分钟在100次以上者，称为心动过速。临床常见为室上性心动过速，心率多超过160次/分，一般为180～200次/分，心律多规则。本症相当于祖国医学之“心悸”、“怔忡”证。患者可有或无器质性心脏病，往往在情绪紧张、疲劳、吸烟、饮酒过度及感染、胃肠胀气时出现。

【病因病理】此症多为气血或阴阳受损所致。心血不足，心失所养，神不潜藏，故心悸不宁。阴虚火旺，心火妄动，则心悸不安。阳气衰弱，心阳不振，故心悸怔忡。由于心肾阳气衰弱，血脉凝涩，水道不利，病情比较严重，与气血不足及阴虚火旺之心悸，大有区别。中医认为，心悸的病因，是多方面的，如因外邪侵袭，饮食失调，疾病后期气阴两虚，或因长期忧思，伤及心脾。亦可因情志郁结，郁而化火，久则耗伤阴液，导致心阴不足。或久病累及脾肾，或脾肾阳气素弱。他如跌仆损伤，或肝郁气滞，而影响气血运行，均可导致为心悸。

【应急措施】

（一）针刺两侧内关穴，间断捻转并留针。

（二）指压劳宫穴。或揉按内关穴。

【辨证施治】本病的辨证，大多属于虚证。如挟有痰

饮，水气，瘀血，气滞等时，则属虚中挟实。

（一）气阴两虚：

〔主症〕心悸自汗，乏力纳差，心神不安，舌淡红，苔薄白，脉细数或结代。

〔治则〕益气养心。

〔方药〕生脉散汤合甘麦大枣汤加减：

炙甘草15克　党参15克　生地9克　麦冬9克　浮小麦15克　大枣5枚　柏子仁9克　生龙齿15克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（二）阴虚火旺：

〔主症〕心悸晕眩，心烦腰酸，舌红，苔少，脉细数或促。

〔治则〕滋阴降火。

〔方药〕补心丹加减：

党参9克　玄参9克　丹参15克　茯苓15克　五味子9克　远志5克　当归12克　麦冬15克　柏子仁12克　生龙齿15克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（三）心脾两虚：

〔主症〕心悸，面色㿠白，纳呆健忘，舌淡，苔白，脉细弱无力，或结代。

〔治则〕益气养血。

〔方药〕归脾汤加减：

黄芪15克　党参12克　白术12克　炙甘草9克　当归12克　龙眼肉9克　远志9克　木香6克　磁石15克　柏子

仁12克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（四）脾肾阳虚：

〔主症〕面苍虚浮，畏寒肢软，心悸纳少，舌胖色淡，脉结代。

〔治则〕温补脾肾。

〔方药〕附子理中汤加减：

附子12克　肉桂3克　茯苓15克　白术9克　白芍9克　党参15克　炙甘草6克　淫羊藿15克　桑寄生15克　五味子9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

【单、验方】

（一）生铁落30克，灯芯草3克

水煎服。

（二）珍珠母粉。每次0.9～1.5克，冲服，每日二次。

（三）压迫眼球：让病人闭眼下视，用大拇指压眼球上部，压10～15秒后放松，先右后左。

（四）用压舌板刺激咽部，使其作呕。

（五）茶树根30克

水煎服。

（六）党参12克　麦冬9克　五味子9克　小麦15克　炙甘草6克　红枣5枚　牡蛎30克

水煎服，每日一剂。

（七）磁石30克　龙齿30克

水煎服，每日1～2剂。

（八）针灸：

1、体针：内关、间使、太渊、神门、心俞穴。强刺激，不留针。

2、耳针：神门、心、肾、肝、脾、皮质下点。每次选1～2穴，埋针3～5天。

第二节　心绞痛与心肌梗塞

心绞痛与心肌梗塞，由于病因类同，故这里一并介绍。因为冠状动脉粥样硬化，影响冠状动脉的血液循环，使心肌缺血、缺氧所造成。临床特点为骤起感心前区、胸骨后疼痛，并有频死感，呈短时发作性（每次数秒至几分钟），或持续性（心肌梗塞），可向左肩至左上肢放射。属中医“胸痛”、“胸痹”、“厥心痛”、“真心痛”等的范围。

【病因病理】本证常见病因为七情内伤，肾阳不足，饮食失节，素体肥胖等，故多属本虚标实证。七情郁结，气滞血瘀，心脉痹阻；肾阳衰弱，脾不健运；饮食不节，损伤脾胃，脾虚生痰，遏抑心阳，则气血运行失畅，以致胸阳痹阻而发病。在本证发生过程中，心、肾不足是病之本，痰浊、气滞、瘀血是病之标。心脉与胸阳因痰浊、气滞、瘀血所阻滞，不通则痛。阻滞较轻者，其痛短暂（心绞痛）。阻滞较重者，则可见四肢厥

逆，汗出，脉微欲绝等阳气暴脱证候（心肌梗塞）。

【应急措施】

（一）针刺内关、鸠尾穴。强刺激，不留针。

（二）三七粉1.5～3克，冲服。冠心苏合香丸，一粒含化。静脉推注丹参注射液或生脉注射液。

（三）必要时，硝酸甘油或心痛定含化。或亚硝酸异戊酯吸入。

【辨证施治】

（一）气滞血瘀型：

〔主症〕心胸刺痛，胸闷气短，心烦不安，舌暗红，苔厚，脉弦。

〔治则〕疏肝理气，活血化瘀。

〔方药〕丹参饮加减：

丹参15克　檀香6克　砂仁6克　赤芍9克　降香9克
川芎9克　元胡9克　郁金9克　薤白12克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（二）胸阳阻痹型：

〔主症〕心痛，短气，胸闷，胸痛彻背，舌暗苔腻，脉弦滑。

〔治则〕通阳宣痹。

〔方药〕瓜蒌薤白半夏汤加减：

瓜蒌15克　薤白9克　半夏9克　陈皮9克　枳壳9克
茯苓15克　桂枝6克　丹参15克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（三）阴虚阳亢型：

〔主症〕胸闷憋气，阵发心痛，头晕耳鸣，心烦易怒，口干目眩，睡眠不宁，腰酸腿软，偶有盗汗，舌质红或淡红，苔薄白或白干，脉多弦细数。

〔治则〕滋阴潜阳，理气通络。

〔方药〕养阴通痹汤加减：

生地18克　麦冬12克　女贞子12克　丹皮9克

磁石30克（先下）　石决明30克　瓜蒌30克　红花9克

元胡9克　夏枯草15克　川牛膝12克　丹参15克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（四）阳虚欲脱型：

〔主症〕心痛，气短，汗出肢冷，面色苍白，甚至昏厥，舌淡，苔白，脉微欲绝，或结代。

〔治则〕回阳救逆。

〔方药〕参附龙牡姜枣汤加减：

附　子15克　人　参9克　生龙骨15克　生牡蛎15克

干　姜9克　桂　枝6克　丹　参15克　大　枣5枚

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

病情危急，可先用人参注射液或参附注射液2支（4毫升），加入50%葡萄糖40毫升中静脉推注。

【单、验方】

（一）七厘散。每日服2～3次，每次0.5～1克，冲服。

（二）苏合香丸。每次服一粒，一日2～3次，

含化。

（三）三七粉。每日服3～4.5克，分三次服。

（四）冠心Ⅰ号方：

赤芍15克　川芎15克　红花15克　鸡血藤30克　三棱9克

元胡15克　降香15克　急性子12克　薤白18克

水煎服，一日服1～2剂。

（五）冠心Ⅱ号方：

赤芍15克　川芎15克　红花15克　丹参30克　降香15克

水煎服，一日服1～2剂。

（六）五灵脂9克　蒲黄9克　桂枝3克

共研细末。每次3克，水冲服。一日服2～3次。

（七）瓜蒌15克　薤白12克　桃仁9克　丹参30克

元胡9克

水煎服。

（八）其它：可服6911片（含白果叶、首乌、钩藤等药）、毛冬青片（每片0.5克，一日三次，每次5片）及肌肉或静脉注射复方丹参注射液（一毫升，含丹参、降香各1克）。或用鹿衔草注射液、鼻闻散(细辛、肉桂、麝香、冰片）等。

（九）用伤湿止痛膏并撒七厘散，贴于心前区或剧痛处。

（十）针灸：

1、体针：

主穴：内关、足三里、通里、曲泽、膻中、照海

穴。

备穴：间使、阳陵泉、心俞穴。

方法：每次选1～3穴。中度刺激，留针15～20分钟。

有休克表现者，可针关元、百会、膻中穴，并加用灸法。也可针刺素髎穴（亦可参考感染性休克治疗）。

2、耳针：

主穴：皮质下、神门、交感。

备穴：内分泌、肾、胃。

第三节　心力衰竭

各种原因引起的心脏功能不全，心肌收缩无力，不能将静脉回流心脏的血液充分排出，心输出量减少，动脉系统内血液供应不足，静脉系统郁血，这种循环障碍状态，称之为“心力衰竭”。本症属于中医“心悸”、“怔忡”、“喘咳”、“痰饮”、“水肿”等范畴。病情急剧者，多属“喘促”证。

本症常见于高血压性、动脉硬化性、肺源性、风湿性、贫血性心脏病及严重中毒性心肌炎、心肌梗塞等。

【病因病理】中医认为，本证主要是肺、心、脾、肾等内脏合病。由于外邪的反复侵袭，过度的劳倦与思虑等因素，以致肺气不足，心脾气血亏损，久则累及于肾，使肾气亦虚。一般说来，本病初起，病变主要在

心、肺二经，病久则累及脾、肾。病在心、肺，多见咳嗽心悸等症，病情尚轻。病已累及脾、肾，则常有水肿及动则气喘等症，病情较重。心气不足，气滞血瘀，则见唇舌青紫。肺、脾、肾三脏亏虚，则见水肿。水气凌心则心悸。肺、肾不足则喘急。

【应急措施】

（一）让病人取半卧位，氧气吸入。

（二）用生脉注射液、人参注射液或参附注射液2支（4毫升）加入50%葡萄糖40毫升中静脉推注。

（三）针刺内关、间使、心俞、足三里等穴。一般不留针。

〔辨证施治〕

（一）气阴两虚：

〔主症〕心悸气喘，心烦失眠，头晕疲乏，颧红盗汗，舌质偏红，苔少，脉结代或细数。

〔治则〕益气敛阴。

〔方药〕生脉散加味：

党参15克　麦冬15克　五味子9克　炙甘草9克

柏子仁9克　茯苓15克　山萸肉10克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（二）心肾阳虚：

〔主症〕心悸气喘，畏寒肢冷，面色苍白或晦黯，全身浮肿，舌淡，苔白，脉沉细，或结代。

〔治则〕温阳利水。

〔方药〕真武汤加减：

附子9～15克 桂枝9克 葶苈子9克 干姜6克 茯苓15克

泽泻12克 车前子15克 白术12克 炙甘草9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（三）阳气虚脱：

〔主症〕严重喘促，烦躁不安，冷汗肢厥，尿少肿甚，舌淡，苔白，脉沉细欲绝。

〔治则〕回阳，益气，固脱。

〔方药〕参附龙牡汤加减：

人参9克 附子12克 龙骨18克 牡蛎18克

炙甘草9克 茯苓15克 丹参15克 葶苈子9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

在病情稍事缓解，如肺源性心脏病，可酌选葶苈子、杏仁、桔梗等。风湿性心脏病，可选加防己、桑寄生、秦艽等。高血压心脏病，可选用益母草、草决明、夏枯草、罗布麻、臭梧桐等。中毒性心肌炎，可试用七厘散。心律不齐为主时，可用炙甘草汤加减。

（四）气滞血瘀：

〔主症〕心悸怔忡，痰中带血，胸痛不止，气促息短，四肢厥逆，面浮足肿，面色青滞，口唇爪甲青紫，舌质紫暗，脉细涩或结代。

〔治则〕活血，祛瘀，止痛。

〔方药〕丹参饮加减：

丹参15克 檀香6克 桂枝9克 灵脂9克 蒲黄9克

川芎9克　三七3克(冲服)　黄芪12克　百合15克

葶苈子9克　茯苓15克　白茅根30克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

【单、验方】

（一）万年青。口服30～90克（鲜品），分二次煎服。心率减低至80次/分钟左右，剂量减半。

（二）万年青30克　红枣六枚

水煎服（对心源性哮喘疗效好）。

（三）"681"制剂。每次1～3克（成人），每日一次，饭后服。亦可用其针剂，静脉注射。

（四）五味子糖浆（五味子500克，糖500克，制成1500毫升）。一次50毫升，一日三次，口服。

（五）针灸：

1、体针：

主穴：内关、间使、曲泽、心俞、足三里、神门穴。

配穴：气促，配膻中、肺俞穴。腹胀，配足三里、中脘穴。尿少，配肾俞、三阴交穴。纳差，配脾俞穴。心烦失眠，配安眠穴。

2、耳针：心、肾、脾、神门点。每次选1～2穴，埋针3～5天。

3、穴位注射：用5%当归注射液或维生素B_1注射液，每个穴位0.5～1毫升。

常用穴位：内关、间使、定喘、心俞、肺俞穴。

（七）对症常用穴位介绍：

1、抗风湿：阴陵泉透阳陵泉，足三里、解谿、昆仑穴。

2、利尿：阴陵泉透阳陵泉、水分、中极透曲骨、水泉、复溜穴。

3、镇咳平喘：肺俞、尺泽、合谷穴。

4、调节胃肠机能：中脘、天枢、气海、足三里穴。

5、心动过缓：内关、通里、素髎穴。

6、心动过速：内关、间使穴。

7、腹胀：中脘、气海、足三里等穴。

第四章　消化系统

第一节　胃脘痛

胃脘痛，又称胃痛，以胃脘部经常发生疼痛为主要特征。前人所称心痛，或心胃气痛，多指胃痛而言。如《医学正传》说："古方九种心痛……详其所由，皆在胃脘，而实不在于心"，就是很好的说明。

本证多见于慢性胃炎，胃与十二指肠溃疡病，胃癌，胃神经官能症等。本处仅述急性发作的胃痛。

【病因病理】胃脘痛的常见原因，有病邪犯胃，肝气郁结，脾胃虚寒等几个方面。例如，外感寒邪、邪留胃脘，或过食生冷，寒积于中，皆可因寒居于胃而作痛，尤以平素脾胃虚寒者，更易感受寒邪而诱发。又如饮食不节，过食肥甘，湿热内生，或食滞不化，也可发生胃痛。肝气犯胃，忧思恼怒，气郁伤肝，肝木失于疏泄，横逆犯胃，气机阻塞，胃失和降，因而发生疼痛。嗜食生冷，劳倦过度，或饥饱失常，均可损伤脾胃而痛作。

胃脘痛的病位在胃，但脾与胃互为表里，而肝为刚

脏，性喜条达而主疏泄，故胃痛与肝脾有密切关系。胃脘痛的病因，虽有前述种种不同，但其发病机理，确有共同之处，即所谓“不通则痛”。病邪阻滞，肝气横逆，均可使气机不利，滞而作痛。脾胃阳虚，胃络失于温煦，或胃阴不足，胃络失于濡养，致脉络拘急而作痛。肝气郁结，郁而化火、火邪犯胃，亦可致痛。气滞日久不愈，可致血脉凝涩，瘀血内结，则疼痛固定不移，且缠绵不愈。若久痛胃络损伤，则见呕血、黑便等证。

【应急措施】

（一）针刺中脘、足三里等穴。中度刺激，留针15～20分钟。或中脘拔火罐。

（二）伤湿止痛膏，外贴胃脘部，并轻轻揉按。

（三）必要时，服颠茄合剂，或足三里穴位注射阿托品0.5毫克。

【辨证施治】胃脘痛的辨证，主要辨别是实证（如病邪阻滞，肝郁，肝火），还是虚证（如脾阳不振，胃阴不足）等两个方面。对胃脘痛的治疗，“理气止痛”为临证通用之法，但还需进一步审证求因，辨证施治。属于病邪阻滞者，当祛其邪。属于肝气郁滞者，当疏肝理气。属于脾胃虚寒者，当温中散寒。疼痛日久不愈者，往往由于化火、伤阴、血瘀所致。应分别应用清火、养阴，化瘀等法。

（一）病邪阻滞：

1、寒邪：

〔主症〕胃脘疼痛暴作，畏寒喜暖，温熨脘部可使痛减，口不渴．喜热饮，苔白，脉弦紧。

〔治则〕散寒止痛。

〔方药〕良附丸加减：

高良姜9克　香附9克　茅澄茄9克　甘草6克

干姜9克　元胡9克　广木香6克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

2、食滞：

〔主症〕胃脘胀满，甚则疼痛，嗳腐吞酸，或呕吐不消化食物，吐后痛减，或大便不爽，苔厚腻，脉滑。

〔治则〕消食导滞。

〔方药〕保和丸加减：

焦查12克　神曲9克　炒莱菔子9克　半夏9克　陈皮9克

茯苓9克　槟榔9克　香附9克　枳实9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（二）气血郁滞：

1、气滞：

〔主症〕胃脘胀满，疼痛连胁，嗳气频繁，大便不畅，多为情志因素而痛作，苔多薄白，脉弦。

〔治则〕疏肝理气。

〔方药〕柴胡疏肝散加减：

柴胡9克　枳实12克　赤芍9克　甘草6克　广木香6克

香附9克　川芎9克　元胡9克　川楝子9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

若有肝郁化火之势，尚可加黄连、龙胆草之类。

2、血瘀：

〔主症〕痛有定处而拒按，痛如针刺或刀割，或见呕血、黑便，舌质紫暗，或舌底有瘀点、瘀丝等，脉涩或弦硬。

北京中医学院图书

〔治则〕宜分虚实而治。

①实者（症同上述），宜活血通络：

〔方药〕失笑散加味：

蒲黄10克　五灵脂10克　丹参20克　元胡10克

香附10克　广木香6克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

②虚者，多因出血，或病久入络，由实转虚。证见面色苍白，头昏目眩，舌淡，脉细等。

〔方药〕调营敛肝饮加减：

黄芪15克　当归10克　白芍12克　阿胶10克（烊化）

枸杞10克　五味子10克　川芎10克　茯苓12克

炙甘草6克　陈皮10克　木香6克　生姜3片

大枣4枚

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（三）脾胃虚寒：

〔主症〕胃痛隐隐，泛吐清水，喜温喜按，纳食减少，神疲乏力，甚者手足不温，大便溏薄。舌质淡，脉软弱。

〔治则〕温中健胃。

〔方药〕黄芪建中汤加减：

黄芪15克　桂枝10克　白芍15克　甘草10克　干姜6克
大枣4枚　广木香6克　白术10克

〔用法〕水煎服，一日服1～2剂。

【单、验方】

（一）虚寒胃脘痛：

肉桂3克　白芍12克　炙甘草6克

水煎服。

（二）气滞血瘀胃脘痛：

香附9克　灵脂9克　槟榔9克

水煎服。

（三）溃疡病疼痛：

乌贝散（乌贼骨24克，象贝母6克，二味共研细末）。每次服3～6克，食前温开水送服，每日服2～3次，连服半月至一月。如加砂仁6克、元胡10克、薄荷6克效更好。

（四）蛋英粉（鸡蛋壳6份焙黄，蒲公英4份，同研成极细粉）。每次服3～6克。食前温开水送服，每日服2～3次。

（五）胃痛散（内有凤凰衣、浙贝母、花粉等成份）。每日服三次，每次服2小匙。

（六）甘草15克　粳米12克　蜜糖9克

水煎服。

（七）胆道蛔虫症等疼痛：

乌梅30克　川椒6克　槟榔15克

水煎服。

（八）针灸：梁丘、中脘、足三里、关元，三阴交、归来穴。

方法：每次针1～3穴。中度刺激，留针15～20分钟。

耳针：胃、脾、神门点。可选1～2穴，埋针3～5天。

（九）穴位注射疗法：梁丘、中脘、足三里、胃俞穴。可用5%当归注射液等。

另外，亦有在穴位上挑刺者，先消毒，用三棱针挑断肌纤维至脂肪。

第二节　呕　　吐

呕吐，是指胃气上逆，迫使胃内容物从口吐出的病证。内科领域常见于胃炎、胃神经官能症、食源性呕吐、美尼尔氏综合征，以及许多急性传染病等。临证时，一般多以兼证和呕吐物作为辨证治疗的依据。但其有时又是人体祛除胃中有害物质的保护性反应，不可一见呕即止呕。诸如服毒、宿食等症，倒应因势利导，催吐以祛邪。

【病因病理】胃主受纳，以和降为顺。若因外邪侵犯，饮食不调，情志内伤，或素来脾胃虚弱，均可导致胃失和降，胃气上逆而出现呕吐。本证病位在胃，但与肝、脾有密切联系。病理则分虚实两种。初病多实，久病多虚。

【应急措施】

（一）针刺内关、足三里穴。强刺激，不留针。

（二）黄连3克　苏叶3克　生姜3片

用伏龙肝60克，化水澄清，以此水煎服上药。

【辨证施治】《景岳全书》说“呕吐一证，最当详辨虚实”。而治法当以和胃降逆为主。但应辨明外感、食滞、肝火、痰浊、虚损等病因。选药当忌腥臊恶臭之品，宜少量频服。

（一）外感：

〔主症〕恶寒发热，头身疼痛，胃脘胀满，呕恶呃逆，舌苔薄白，脉浮。

〔治则〕解表和中。

〔方药〕藿香正气散加减：

藿香9克　白芷9克　干姜9克　苍术9克　厚朴9克
陈皮9克　茯苓12克　竹茹9克　半夏9克　生姜3片

〔用法〕水煎服，每日1～2剂。

（二）食滞：

〔主症〕脘腹胀满，嗳腐吞酸，吐后稍舒，口苦纳呆；舌腻垢，脉滑。

〔治则〕消食和胃。

〔方药〕保和丸加减：

焦查12克　六曲9克　炒莱菔子9克　半夏9克
陈皮9克　茯苓12克　连翘9克　竹茹9克　枳实9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（三）肝火：

〔主症〕嗳气呕恶，口觉酸苦，脘闷胁胀，纳呆便秘，舌红，苔腻，脉弦。

〔治则〕清肝和胃。

〔方药〕四逆散合左金丸加减：

柴胡9克　白芍9克　枳实9克　陈皮4.5克

竹茹9克　甘草3克　黄连3克　吴茱萸6克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（四）痰浊：

〔主症〕脘闷不适，痰涎粘腻，眩晕心悸，舌苔白腻，脉沉弦而滑。

〔治则〕化痰和胃。

〔方药〕小半夏汤加减：

姜半夏9克　生姜6克　甘草3克　茯苓12克

白术9克　陈皮9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（五）脾虚：

〔主症〕食后脘胀，面黄身困，呕恶便溏，喜暖恶寒，舌淡苔腻，脉濡。

〔治则〕健脾和胃。

〔方药〕香砂六君子汤加减：

党参12克　白术12克　姜半夏9克　陈皮6克　干姜9克

茯苓12克　吴茱萸9克　广木香4.5克　砂仁6克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（以上各方，均可用伏龙肝100克泡水沉淀，取其清水煎药，疗效更佳。）

【单、验方】

（一）生姜少许，捣汁涂舌尖或内服。

（二）黄连3克　苏紫6克

水煎服。

（三）伏龙肝60克　生姜汁一匙

前者先煎，取澄清液；后者冲入，一次服下。

（四）芦根30克　竹茹9克

水煎服。

（五）吴茱萸6克　生姜6克　红糖30克

水煎服。

（六）玉枢丹（成药）0.3～0.6克。开水送服。

（七）生姜、橘皮各适量

水煎服。

（八）针灸：

1、体针：

主穴：内关、止吐、足三里、中脘、膈俞穴。

配穴：天枢、建里、巨厥穴(灸)。

（止吐穴：位于手掌面，腕横纹正中下0.5寸，即大陵穴下5分。斜刺）

小儿伤食呕吐，四缝穴点刺。

2、耳针：神门、胃、脾点。

第三节　暴　　泻

排便次数增多，粪便稀溏，称为腹泻。而急性腹泻中之重症，谓之暴泻。本病《内经》称为“泄”，汉唐时代，多称“下利”，宋以后，多称“泄泻”。常见为食物中毒感染（沙门氏菌属感染、葡萄球菌及链球菌毒素等引起）、重症菌痢、急性坏死性小肠炎等。

【病因病理】暴泻，多属外感与伤食所致。如寒湿、暑湿等外邪侵入机体，使胃肠功能发生紊乱，以致清浊交混，不能正常吸收而发生腹泻。饮食不节，损伤脾胃，亦是腹泻常见病因。本病的关键，在于湿盛与脾胃机能障碍。治疗应以调理脾胃、祛湿为主。

【应急措施】

（一）针刺中脘、天枢，足三里穴。中度刺激，留针20～30分钟。虚寒者加艾灸。

（二）藿香正气丸，每次2丸，顿服。

（三）罂粟壳9克，水煎顿服（适用于邪少虚多者）。

【辨证施治】

（一）寒湿泄：

〔主症〕泄泻清稀，腹痛肠鸣，恶寒身重，苔白腻，脉濡缓。

〔治则〕解表散寒，芳香化浊。

〔方药〕藿香正气散合胃苓汤加减：

藿香9克　白芷9克　陈皮6克　半夏9克　干姜9克
白术12克　厚朴9克　茯苓15克　车前子9克　大腹皮9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（二）湿热泄：

〔主症〕发热呕恶，腹痛腹泻，粪色黄褐，肛门灼热，小便短赤，舌苔黄腻，脉濡数。

〔治则〕清热利湿。

〔方药〕葛根芩连汤加减：

葛根15克　黄芩9克　黄连6克　连翘9克　金银花15克
泽泻9克　滑石18克　甘草3克　广木香6克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（三）伤食泄：

〔主症〕腹痛肠鸣，泻粪有臭鸡蛋味，泻后痛减，脘痞呕恶，舌苔垢浊，脉多沉滑。

〔治则〕消食导滞。

〔方药〕保和丸加减：

焦查15克　神曲9克　炒莱菔子9克　半夏9克
枳实9克　木香6克　茯苓12克　麦芽9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

【单、验方】

（一）玉枢丹0.9克，加姜汁5～7滴，开水调服。

（二）偏于热的，红灵丹0.3～0.6克；偏于寒的，加服纯阳正气丸1.5～3克，或辟瘟丹0.6～0.9克。用开水送

服。

（三）藿香9克　黄连　生姜各4.5克

水煎服。

（四）鲜石榴皮　鸡冠花各9～24克

水煎服（适宜于泄下稍久，邪少虚多者）。

（五）成药：保和丸、紫金锭等。照说明书服用。

（六）附子12克　食盐1.5克

水煎服（适宜于吐泻不止，阳气衰脱者）。

（七）伤湿止痛膏数张：

贴于脐部或胃脘、少腹部（适宜于伤食感寒腹泄者）。

（八）针灸：

主穴：足三里、天枢穴。

备穴：发热，加曲池穴；呕吐，加内关穴；呕吐甚者，加灸神阙、关元穴。

方法：中度刺激，留针20～30分钟。

（九）推拿点穴疗法：术者用滑石粉，或香油作介质，从患者承山穴，往上推至委中。每侧约3～5分钟。后用补法，点按承山穴。用两拇指同时按30秒至1分钟。一日一次。

第四节　吐　　血

凡上消化道出血，经口而出者，称为吐血。一般血色

较暗，夹有食物残渣。临床上，常见于胃、十二指肠溃疡，肝硬化食道静脉曲张破裂和某些癌肿等所引起。尽管可见于不同疾病，但皆系直接或间接的导致胃络受伤，故其辨证方法基本相同。

【病因病理】在温病中发生的吐血，应从温病辨证。在杂病中，导致吐血的原因是多方面的，虽然吐血常突然发生，但常常有一个慢性的病理过程，如饮食不节，嗜食辛辣刺激之物，致脾胃积热。或七情抑郁，肝郁化火，损伤脉络发为吐血。或因劳思忧虑，损及脾气，气不摄血，发为吐血。总之，脉络损伤，血不循经是共同的病理基础。临床不仅要考虑到出血部位的情况，而且要着眼于病因与整体，有时往往由于他脏的影响，而导致脉络受损。正如《诸病源候论》说："上焦有邪，则伤诸脏，脏伤血下，入于胃，胃得血则闷满气逆，气逆故吐血也"。

【应急措施】

（一）上腹部置冰袋。

（二）鲜侧柏叶60克，生藕180～240克，白茅30克。水煎，冲服血余炭6克，或三七粉3克，或服云南白药。

【辨证施治】吐血证，总的为气火逆乱，血不循经，而络伤血溢。临床证型，虽分法不一，但总的为实热伤络和气虚失摄两大类型。故治疗总宜泄火凉血，益气固摄，有瘀血者，适当加入活血止血之品。如出血急，失血多，应采取紧急措施，及时抢救。缪仲淳《先醒斋广

笔记》治吐血的三个要诀："宜行血不宜止血"，"宜补肝不宜伐肝"，"宜降气不宜降火"，以防血液积蓄。唐容川治吐血有四步：止血，消瘀，宁血，补虚。这些都是临床经验总结，在治疗本症上有一定的参考意义。

（一）肝胃热盛，损伤脉络：

〔主症〕胃脘胀闷，胁痛善怒，突然吐血，色多暗红，烦热口苦，便秘或黑，小便黄赤，舌红，苔黄，脉多弦滑。

〔治则〕清胃泻火，凉血止血。

〔方药〕黄连解毒汤合十灰散加减：

黄连6克 大黄9克 栀子炭9克 黄芩9克 茜草炭9克 丹皮9克 大蓟9克 龙胆草9克 仙鹤草12克 地榆12克 三七粉3克（冲服）。

〔用法〕水煎服，一日1剂。分少量、多次服下。

（二）心脾虚损，气不摄血：

〔主症〕反复呕血，色泽淡暗，时轻时重，面色苍白，心慌气短，体倦神疲，舌淡，苔薄，脉象细弱。

〔治则〕健脾益气，养血止血。

〔方药〕归脾汤加减：

党参15克 黄芪15克 白术12克 当归9克 炙甘草9克 白芨15克 三七3克（冲服） 海螵蛸15克 阿胶9克（烊化）

〔用法〕水煎服，一日一剂。分少量、多次服下。

（三）脾虚血瘀，见"便血"证治。

【单、验方】

（一）鲜侧柏叶30克　血余炭3克（研末）。

水煎侧柏叶，冲服血余炭。

（二）花蕊石9克　白芨6克（研粉）

分二次童便冲服。

（三）生地30克　大黄9克

先煎生地，去渣，加大黄末，分二次服。

（四）紫珠草3～6克

开水煎服，一日三次。

（五）白芨6克，大黄6克为末，冲服。

（六）鲜大蓟500克

洗净捣烂，用布包榨取药汁，加白糖适量。分二次，用冷开水冲服。

（七）人参6～9克。水煎冷服（出血量大时用）。

（八）地榆30克　黄连9克

水煎浓缩（即收一剂药的二次煎剂，浓缩至100毫升左右），冷后顿服。此后每15～30分钟一汤匙，持续到出血停止为止。第一天，要服2～3剂。以后，每日一剂，巩固2～3天。

（九）止大黄2毫升，分注一侧孔最、内关穴。均为一日二次，左右穴位交替注射。

（十）针灸：

1.针刺：内关、足三里、内庭、公孙穴。中度刺激，留针15～20分钟。

2.梅花针，轻扣打两侧颈动脉区各5～10分钟。

3.艾灸两侧大敦穴（适用于虚证）。

第五节　便　　血

血从大便而下，不论先便后血的“远血”，或先血后便的“近血”，或单纯下血等，均称为便血。古代称为“肠风”、“脏毒”。若因痢疾、肛裂等所致的便血，不包括在内。急症便血，出血量多，症情重，其色多为暗红，亦有鲜红者（下消化道），或为柏油样（上消化道，即胃、十二指肠等部位）。

【病因病理】本证多因其好食辛辣火热之品，或饮酒过度，胃肠蕴积湿热，下注大肠，灼伤阴络。或脾胃虚寒，中气不足，脾不统血，而血蕴于肠内。《景岳全书》说：“血在便前者，其来近，近者或在广肠或在肛门；血在便后者，其来远，远者或在小肠或在于胃”。

【应急措施】

（一）三七粉3克，白芨粉9克，冲服，或云南白药冲服（照说明书用）。

（二）大黄粉10克，温开水冲服。

【辨证施治】便血，大致分血热妄行和气虚不能统摄。治疗宜清热凉血，益气固摄，养血止血，有瘀血佐以化瘀，如有虚实寒热错杂，则温肾健脾，清热止血。《金匮要略》吐衄下血篇说：“下血，先后血便，此近血也，

赤小豆当归散主之。”在临床上有一定的实用价值。

（一）湿热蕴蒸：

〔主症〕下血鲜红，或伴发热，大便不畅，腹微胀痛，苔多黄腻，脉多弦滑。

〔治则〕祛湿清热，凉血止血。

〔方药〕赤小豆当归散合葛根芩连汤加减：

赤小豆20克　当归9克　葛根9克　黄芩9克　黄连6克　生甘草6克　地榆12克　焦山查9克　茯苓15克　槐花9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（二）脾不摄血：

〔主症〕便血紫黯，腹痛隐隐，面色苍白，精神疲倦，舌淡苔白，脉细无力。

〔治则〕益气健脾，温中止血。

〔方药〕黄土汤加减：

灶心土60克（先煎，取其澄清液煎其他药）　白术12克　阿胶9克　炮姜炭9克　黄芩9克　地榆12克　当归9克　升麻9克　黄芪15克　党参12克（各种出血较重者，可加三七粉3克，冲服）

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（三）脾虚血瘀：

〔主症〕身困乏力，脘痛如刺，连及胁背，痛处不移，舌质紫暗，或见瘀点，苔白浊，脉多涩。

〔治则〕健脾益气，活血化瘀。

〔方药〕四君子汤合血府逐瘀汤加减：

党参12克　白术12克　炙甘草6克　茯苓12克　黄芪15克
当归9克　川芎9克　香附9克　元胡9克　枳壳12克
白芨12克　三七3克（冲服）

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

【单、验方】

（一）白芨15克　三七3克

共为细粉，冲为稀糊状，徐徐吞服。

（二）鲜浆干菜*1000克　白茅根500克（鲜1000克）
梨1000克　椿根白皮60克（为粉）

前二味文火煮煎约一小时左右，去渣取汁，再将梨去渣取汁，二者相兑，再煎约一小时，将椿根白皮粉加入，再煎20分钟左右，药液即成为胶状，收贮备用。

用法：每日服三次，每次半匙到一汤匙，开水冲服（本药味极苦，喝后易引起恶心，可装入胶囊，或配以矫味品）。

（三）地榆15克　焦查15克　槐花15克

水煎服。

（四）当归9克　白芨9克　地榆9克

水煎服。

（五）柿饼炭　地榆炭各等分

共研末。每次9克，一日两次冲服。

（六）针灸：

*陕南汉中地区生长在田坎上的一种草本植物，分红、白二种，均可用。

1.实证：大肠俞、膈俞、天枢、承山、上巨虚穴。用泻法。

2.虚证：脾俞、大肠俞、关元、足三里穴。用补法，加灸。

第六节　急　　黄

附：肝性脑病

急黄，是指起病急剧，突然发黄，迅速加深，常伴有热毒入血等的危重证候。如《沈氏尊生方》说："又有天行疫疠以致发黄者，俗称之瘟黄，杀人最急，蔓延亦烈"。又如《诸病源候论》说："因为热毒所加，故卒然发黄，心满气喘，命在顷刻，故云急黄也"。此证多见于暴发型肝炎、钩端螺旋体病、败血症等病。

【病因病理】急黄，是由疫疠之邪所致，故不仅具有传染性，而且传变迅速，病情急重。因为疫疠之邪，其性酷烈，人受之极易化火化燥，迅速蔓延，致热毒内攻，伤其营血，内陷心包，发为急黄，出现高热烦躁，神昏谵语，黄疸色深，斑疹，鼻衄，便血等。其病机多系湿热弥漫，侵犯于肝，薰蒸于胆或化毒入营，逆传心包所致。

【应急措施】静脉滴注板蓝根，丹参注射液。神志昏迷者，加醒脑静注射液。

【辨证施治】治疗急黄，宜分两个阶段：一是热毒炽盛，病在气分，治以清热解毒。二是热毒内陷心包，病在营血，治以凉血解毒，清心开窍。

（一）热毒炽盛：

〔主症〕黄疸骤然加深，高热神昏，衄血便血，舌红，苔黄，脉数。

〔治则〕凉血解毒，清心泻热。

〔方药〕犀角散加减：

犀角6克（可用水牛角30至60克代替）黄连9克 升麻9克 栀子9克 茵陈30克 蒲公英15克 赤芍9克 大黄9克（后下） 连翘15克 郁金12克 丹参30克 板蓝根30克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（二）肝胆瘀阻：

〔主症〕皮色呈熏黄色，右胁刺痛，牙龈渗血，舌绛少津，兼有瘀斑，苔燥灰白，脉细涩或沉数。

〔治则〕利湿解毒，散瘀止痛。

〔方药〕茵陈五苓散加减：

茵陈30克 茯苓15克 猪苓12克 丹参30克 车前子9克 延胡索9克 白茅根30克 焦楂12克 郁金12克 赤芍12克 黄柏9克 三七3克（冲服）

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

【单、验方】

（一）板蓝根30克 茵陈30克 栀子15克 黄连9克 车前子9克

水煎服。

（二）苦参9克　栀子15克　大黄15克　防己12克　冬葵子12克

水煎服。

（三）中成药：酌选安宫牛黄丸、紫雪丹、至宝丹、牛黄清心丸、神犀丹等。用法照说明书。

（四）针剂：醒脑静、黄连素、穿心莲、田基黄、丹参、板蓝根注射液等可选用。

（五）针灸：肝俞、脾俞、胆俞、至阳、足三里、曲池、内关、太冲、涌泉、合谷、劳宫穴。

方法：可分胆俞与足三里穴，肝俞与太冲穴等组。每日选用一组穴位。强刺激，不留针。

附：肝性脑病

肝性脑病，主要是由于肝功能严重损害，不能清除血液中有毒代谢产物，从而引起的以意识障碍和昏迷为主的一系列精神神经症状。可见于任何引起肝脏弥漫性严重损害的疾病。常见于各种类型肝硬化与重症病毒性肝炎以及各种中毒性肝炎等。临床主要表现有嗜睡，烦躁不安，行为改变，兴奋，易激动或抑郁，拒食，反应迟钝，幻觉，可见有所谓扑翼样震颤，肝臭等特征性症候。部分病人，可有黄疸及出血表现。本病分属于祖国医学“昏谵”、“急黄”、“肝风内动”等范畴。

【病因病理】一般说，由重症病毒性肝炎，或者急性

中毒性肝炎引起者，多属急黄症，且多为湿热或热毒之邪壅盛，湿热疫疠化火化燥，热毒内攻，伤及营血，内陷心包，扰乱神明。久则导致气阴两竭。恢复期，则多属余邪未尽，正气未复。由肝硬化引起者，多属肝肾阴亏，肝风内动，邪陷心包。亦可为湿邪郁久化热，火热引动肝风，内犯心包，扰及神明。

【应急措施】同急黄。

【辨证施治】

（一）热毒炽盛，邪陷心包：

〔主症〕病势迅猛，高热，口渴，口臭（肝臭），黄疸迅速加深，肝界缩小，胸满腹胀，烦躁，谵妄，嗜睡，昏迷，抽搐，或伴尿少，浮肿，鼻衄，皮肤发斑，甚者呕血，便血，短期内出现腹水及肝肾功能衰竭等证，舌质绛，苔厚腻或黄或黑，脉弦数。

〔治则〕清热凉血，解毒开窍。

〔方药〕黄连解毒汤加减：

黄连9克 黄芩9克 黄柏9克 栀子9克 犀角6克（或水牛角30克） 鲜生地30克 板蓝根30克 玄参30克 丹皮12克 石菖蒲6克 败酱草15克 丹参15克 郁金12克 大黄10克

〔用法〕水煎服，一日服1～3剂。

神昏，加安宫牛黄丸1丸，每日两次；抽搐，加羚羊角6克（另煎） 生石决明30克 全虫6克 七叶一枝花（蚤休）15克 或紫雪丹1.5～3克冲服；出血明显者，加鲜茅根60克 三七3克（冲服），并重用生地；有腹水者，加车

前子15克　泽泻15克　大腹皮15克。

（二）湿热薰蒸，蒙蔽清窍：

〔主症〕身黄发热，心烦呕恶，便结尿赤，胸脘痞满，舌苔黄腻，脉弦滑而数。

〔治则〕清热，利湿，开窍。

〔方药〕茵陈蒿汤加味：

茵陈30克　生大黄15克　（后下）　黄芩9克　菖蒲9克　郁金12克　栀子15克　丹参30克　丹皮9克　车前子15克　板蓝根30克

（三）肝肾阴亏，虚风内动：

〔主症〕口干眼涩，头晕目眩，甚则神昏肢抖，舌红苔少，干有裂纹，苔少，脉弦细数。

〔治则〕养阴，柔肝，熄风。

〔方药〕一贯煎加减：

沙参15克　生地30克　麦冬12克　当归9克　石斛15克　枸杞子9克　川楝子9克　勾藤9克（后下）　生龙骨　生牡蛎各15克（先煎）　羚羊角6克（另煎）。

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（四）气阴两竭，心神失养：

〔主症〕肌肤晦暗，神志不清，肢软发凉，声低气微，舌淡，苔黑润，脉微细。

〔治则〕回阳救逆，益气固脱。

〔方药〕茵陈四逆汤合生脉散加减：

附子12克（开水先煎）　干姜9克　炙甘草9克　党参15克

麦冬9克　五味子9克　茵陈30克　菖蒲9克　郁金12克　丹参15克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

【单、验方】

（一）热毒内陷，可酌选“三宝”（安宫牛黄丸、紫雪丹、至宝丹）及神犀丹。属寒湿者，用苏合香丸。

（二）可选用醒脑静注射液、生脉散注射液、人参注射液、穿心莲注射液、丹参注射液、板蓝根注射液。

（三）毛茛外贴列缺穴，使其皮肤发疱为度（发疱疗法）。

（四）针灸：常用三组六穴：

①胆俞、足三里穴。

②至阳、医明穴。

③肝俞、太冲穴。

属脱证者，可灸中脘、神阙、气海、关元等穴。

属闭证者，刺十宣、涌泉、人中等穴。

强刺激，一般不留针。

第七节　胆道蛔虫症

胆道蛔虫症系由于蛔虫钻入胆道，引起胆道阻塞和感染所致。临床表现以右上腹部阵发性剧烈疼痛，有“钻顶”样的特殊感觉，痛止如常。常伴呕吐，有时吐出蛔虫。本病尤其在农村的成人及儿童，患病率较高。

属中医“腹痛”、“蛔厥”范畴。

【病因病理】饮食不洁，误食粘有虫卵的生冷瓜果食品，损伤脾胃，生湿酿热，有利于蛔虫生长繁殖。虫居肠中，湿热内扰，窜入胆道，酿成本病。胜寒虫动，乃至蛔厥。

【应急措施】

（一）喝食醋60克。

（二）山查15克。水煎顿服。

（三）口服阿斯匹林，一日三次，一次1～1.5克。

【辨证施治】

〔主症〕右胁钻痛，痛止如常人，畏寒肢冷，泛恶吐蛔，舌暗红，苔黄腻，脉弦滑。

〔治则〕驱蛔止痛。

〔方药〕利胆驱蛔汤（经验方）加减：

乌梅9～21克　苦楝根皮15～30克　黄连3～6克　黄柏9～12克　槟榔12～18克　干姜9克　使君子9～15克　广木香6～9克　花椒3～6克　细辛1.5～3克　大黄9克(后下)

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

体虚者，加党参12～18克，当归12克，白芍12克，甘草6克，蜂蜜30～60克，以益气养血；肢冷汗出者，加附片9克，桂枝6克，以温中助阳，实热发黄者，加连翘30克，金钱草30～60克，茵陈30～60克，栀子9～15克，黄芩9～12克。

【单、验方】

（一）乌梅30克　川楝子9克　槟榔15克

水煎服。

（二）茵陈30克　枳壳15克　白芍15克　苦楝根皮15克　水煎服。

（三）乌梅10枚。水煎服。

（四）驱虫汤：

茵陈12克　苦楝根皮30克　槟榔15克　使君子9克　川楝子9克

浓煎，顿服。

（五）乌梅丸。

每次服4.5克，一日三次，醋水送服。或加入汤剂共煎。

（六）针灸：

1.先针迎香透四白穴，后针人中穴。

2.阳陵泉穴下约二寸，用重刺激。

3.胆区（上腹最痛点）皮下埋针。

4.腹痛、呕吐剧烈时，针刺合谷、内关、足三里、阴陵泉、肝俞、胆俞穴。强刺激，留针20～30分钟。

第八节　胆囊炎与胆石症

胆囊炎与胆石症，往往互为因果，二者又可能同时存在，所以合并叙述。本病多属中医胁痛、腹痛范畴。病位主要在肝胆，但常影响脾胃。临床以骤然寒热，右胁剧痛拒按，常反复发作为特点。

【病因病理】中医认为本病的病因，主要与肝郁气

滞，饮食不节，以及外感邪气有关。病理主要是肝胆气滞，湿热壅阻。但在疾病的发展过程中，有时以肝胆气滞为主，有时以湿热壅阻为主。如肝郁气滞，则胆液壅阻，湿热内生。饮食不节，损伤脾胃，痰湿内生，阻于肝胆。湿热交蒸，久经煎熬，结成砂石，不通则痛。

【应急措施】

（一）针刺阳陵泉穴。

（二）木香、元胡、郁金各等分。研末，每次冲服3克。

（三）必要时，皮下或肌肉注射阿托品、维生素K3等。

【辨证施治】

（一）湿热阻黄型（相当于急性胆囊炎）：

〔主症〕寒热往来，右胁痛，口苦呕恶，黄疸尿赤，舌红，苔黄腻，脉弦数或弦滑。

〔治则〕清热利湿，舒肝利胆。

〔方药〕茵陈蒿汤加减：

茵陈30克　栀子9克　大黄9克　龙胆草9克　黄芩12克
柴胡9克　郁金9克　连翘15克　川楝子12克　半夏6克
金钱草30克　丹参15克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（二）湿热绞痛型（相当于胆石症，并发胆道感染急性阶段）：

〔主症〕寒热往来，右上腹绞痛，大汗淋漓，舌红，

苔黄腻，脉弦数或滑数。

〔治则〕清热利湿，利胆排石。

〔方药〕利胆排石汤（经验方）加减：

木香9克　枳壳9克　厚朴9克　金钱草60克　栀子9克

当归9克　白芍9克　大黄9克　郁金9克　芒硝12克(冲服)

鸡内金9克（冲服）　元胡9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

【单、验方】

（一）郁金12克　姜黄12克　茵陈24克

水煎服。

（二）龙胆草　左金丸各9克

龙胆草煎汤送服左金丸，每次服3克，每日三次。

（三）郁金15克　芒硝30克　枯矾4.5克　茯苓15克

共研细末，煮小米饭取汁泛丸，如绿豆大。每日服三次，每次服20丸。饭后服。

（四）金钱草60克

水煎服。

（五）针灸：

1.体针：主穴：阳陵泉、胆囊穴（阳陵泉下2寸，指压痛点）、胆俞穴。

配穴：合谷、内关、足三里、绝骨穴。

方法：每次针1～3穴。强刺激，不留针。

2.耳针：胆、交感、十二指肠。

第五章　泌尿系统

第一节　尿　　血

尿血，是指小便中混有血液或血块，尿时多不疼痛，古称“溺血”或“溲血”。如尿时艰涩，疼痛难忍者，多属“血淋”。此症常见于许多泌尿系疾患，如急性感染、结核、结石、肿瘤等。

【病因病理】尿血的病变部位，主要在肾、膀胱及尿道。尿血多由于心热移于小肠，迫血妄行。《医学入门》说：“溺血乃心移热于小肠”。另外，肾与膀胱蓄热，热盛伤络，以及阴虚火旺，迫血妄行。或湿热下注，郁而化火，故小便短赤。亦有脾肾双虚，失于统摄，故小便频数，尿色淡红者。

【应急措施】

（一）出血较多时，应卧床休息。

（二）白茅根60克　仙鹤草30克。煎水频服。

（三）如属下焦热盛，可冷敷腰部，下腹部，或会阴部。

【辨证施治】本证辨证重点须分清实热和虚热。一般如发病较急，血色鲜红，尿道热涩微痛者，多属实证。

如患病日久，血色较淡，尿时无甚感觉者，多属虚证。

（一）热盛伤络：

〔主症〕发热恶寒，心烦口渴，尿急尿频，少腹拘痛，尿赤灼热，苔黄，脉数。

〔治则〕清热降火，凉血止血。

〔方药〕八正散加减：

瞿麦9克　扁蓄9克　木通6克　竹叶9克　黄芩9克
生地18克　白茅根30克　大蓟15克　生甘草6克
旱莲草15克　车前子12克　栀子9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

如属泌尿系结石，可加金钱草、鸡内金、海金沙、石苇、滑石等。

（二）阴虚火旺：

〔主症〕目眩耳鸣，腰膝酸软，五心烦热，小便频数，尿液淡红，舌红，少苔，脉象细数。

〔治则〕滋阴降火，宁络止血。

〔方药〕大补阴丸加减：

生熟地各15克　知母9克　龟板9克　山萸肉12克
泽泻9克　丹参15克　旱莲草15克　琥珀6克(冲服)
白茅根30克　川牛膝9克　仙鹤草9克　黄柏6克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（三）气不摄血：

〔主症〕面色萎黄，精神疲倦，头晕气短，腰腿酸痛，小便频数，尿液淡红，或兼见他处出血，舌质淡，脉沉

细。

〔治则〕健脾补肾，益气摄血。

〔方药〕补中益气汤加减：

党参12克　黄芪15克　白术12克　当归9克　升麻3克

山药15克　阿胶9克(烊化)　白茅根30克　茯苓15克

山萸肉12克　焦查12克　三七3克(冲服)　熟地12克

〔用法〕水煎服，一日服1～2剂。

【单、验方】

（一）白茅根60克

煎汤，代茶饮。

（二）车前草30克　白茅根30克

水煎服。

（三）生地15克　地榆15克

水煎服。

（四）旱莲草30克　仙鹤草30克

水煎服。

（五）白茅根30克　小蓟12克　生地30克

水煎服。

（六）知母10克　鳖甲10克　仙鹤草10克　生地10克

白茅根10克　当归10克

水煎服，一日一剂。

（七）针灸：

1.体针：三阴交、肾俞、血海、气海、复溜穴。

每次针1～3穴。中等刺激，留针15～20分钟。

2.耳针：肾、膀胱、内分泌、脾点。

每次选1～2穴，埋针3～5天。

3.穴位注射：取穴：尺泽、膈俞、阴陵泉等。

每穴注射穿心莲液、或胶性钙0.5～1毫升，每日一次。

第二节　小便不利

排尿艰难，小腹胀坠，称为“小便不利”。古代称为“癃闭”。一般认为，小便点滴而出，排尿不畅者为“癃”；小便不通，欲解不得者为“闭”。而临床多合称为“癃闭”。癃闭和淋证，均可属小便不利范畴。而淋证是指排尿滴沥涩痛，癃闭单指小便困难不通。此处主要指小便不利，可包括现代医学各种原因引起的尿潴留及无尿症等。

【病因病理】《素问·灵兰秘典论》说：“三焦者，决渎之官，水道出焉。膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣”。故如三焦气化正常，则小便通利。否则，上焦肺气不宣，水液不能下输膀胱，则成癃闭。中焦脾胃功能失司，则运化水湿，分清降浊的功能失调，清气不升，浊阴不降，小便不行，则成癃闭。下焦肾功失司，火衰不能化水，或湿热内结、气滞血瘀，而水道不通，亦成癃闭。

【应急措施】

（一）针刺三阴交、阴陵泉、关元等穴。实证用泻

法。虚证用补法，加灸。

（二）鲜车前草30克　葱白三根　麝香少许。共捣如泥，贴脐上（有鲜桔、柑叶加入更好）。

（三）属尿潴留者，可在膀胱区按摩。

【辨证施治】本证特点是小便不畅，甚则不通，严重可扰及他脏，而出现胸闷气短，心慌失眠，呕恶，水肿，甚至神昏谵语等危象。故治疗宜根据“六腑以通为用”的原则，着重通利。但应分清虚实，别其治疗。因膀胱积热，浊瘀阻塞，而膀胱气化不利者属实，治宜清热散结通利法。因肾虚命门火衰，膀胱气化不足者属虚，治宜益气强肾通窍法。

（一）肺热上壅：

〔主症〕小便热赤，量少不爽，发热咽干，烦渴欲饮，呼吸急促，舌苔薄黄，脉数兼浮。

〔治则〕清肺热，利小便。

〔方药〕清肺饮加减：

黄芩9克　麦冬9克　桑皮9克　栀子9克　车前子9克
木通9克　白茅根30克　竹叶12克　生甘草3克
元参9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（二）膀胱积热：

〔主症〕小便量少，热赤不爽，小腹胀满，口渴不欲饮，或大便不畅，舌红，苔黄，脉数。

〔治则〕清湿热，利小便。

〔方药〕八正散加减：

木通9克　瞿麦9克　扁蓄9克　车前子9克　栀子9克

大黄9克　滑石18克　生甘草3克　白茅根30克

黄芩9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

亦可酌情加入清利下焦湿热之知母、黄柏。如有需要，可少入肉桂，以助膀胱气化。

（三）脾虚气陷：

〔主症〕时欲小便，量少不爽，腹胀肛坠，似欲大便，神乏气短，体重身倦，舌质淡，脉缓弱。

〔治则〕益气提陷，升清降浊。

〔方药〕补中益气汤加减：

黄芪15克　炙甘草9克　柴胡6克　升麻6克

白术9克　当归9克　白茅根30克　茯苓15克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

（四）命门火衰：

〔主症〕小便滴沥不爽，排出无力，或有尿闭，面色㿠白，腰膝酸软，精神萎靡，恶寒，舌淡胖，苔白，脉细弱。

〔治则〕益肾阳，利小便。

〔方药〕济生肾气丸加减：

制附子9克　肉桂3克　熟地12克　山萸肉9克

茯苓15克　泽泻12克　怀牛膝12克　车前子15克

鹿角霜9克　沉香3克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

（五）浊瘀阻塞：

〔主症〕小便滴沥不畅，或尿线变细，或阻塞不通，小腹胀痛，舌质暗，或舌底静脉曲（粗）张，脉涩或细数。

〔治则〕行瘀散结，清利水道。

〔方药〕抵当丸加减：

当归9克　山甲9克　桃仁9克　川牛膝9克　滑石18克
通草9克　大黄9克　丹参15克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

若病久气虚，可加黄芪；若有结石，可加金钱草、海金沙、冬葵子等；血尿，可加三七、琥珀、旱莲草等；如小便一时不通，胀闭难忍，可另冲服少许麝香。

【单、验方】

（一）独头蒜一个　栀子15个　食盐少许
共捣烂摊纸贴脐上。

（二）食盐60克　橘（柑）叶适量　麦麸皮适量
共炒热敷于脐部（适用气郁寒凝者）。

（三）沉香　琥珀各1.2克　蟋蟀（或蝼蛄）一对
烘干研细末，分二次开水调服。

（四）鲜酢酱草90克
捣汁，加蜜调服。

（五）车前子18克　升麻6克

水煎服。

（六）皂角粉0.3～0.6克，吹鼻取嚏（古代称为“提壶揭盖法”）。

（七）黄芪30克　麻黄6克

水煎服（适用于老年小便不通者）。

（八）甘遂9克，研为细末，加入适量面粉，冰片0.6克，温开水调成糊状，敷于中极穴。加热敷、疗效更好。

（九）食盐1斤　生葱半斤（切碎）

将盐葱混合炒热，用布包裹熨脐周围及小腹部，冷则换之，约熨2～4小时。

（十）针灸：取复溜、三阴交、归来、阴陵泉、关元等穴。强刺激。体虚者，可灸关元、气海。并可采取少腹膀胱区按摩。

第三节　肾绞痛（肾结石）

肾绞痛的临床特点为突然腰部或上腹部剧痛和血尿。其痛多为阵发性，沿输尿管向膀胱区、外阴部、大腿内侧放射。最常见的原因为输尿管结石，当肾脏结石由肾盂下降到输尿管时，引起输尿管平滑肌痉挛收缩，可产生典型的肾绞痛。本症属于祖国医学的“腰痛”等范畴。

【病因病理】本病多属湿热蕴结下焦，尿液受其煎

熬，日积月累，尿中杂质结为砂石，酿成石淋。湿热久蕴，可导致气滞血瘀，肾络淤阻不通，不通则痛。砂石损伤血络，可致尿痛尿血。久则必致肾气亏虚。

【应急措施】

（一）针刺肾俞、委中、京门等穴。强刺激，留针15～30分钟。

（二）腰部热敷、拔火罐。

（三）必要时，皮下注射阿托品、杜冷丁等。

【辨证施治】

（一）气滞血瘀：

〔主症〕腰刺痛，阵发性加剧，尿时疼甚，尿中带血，舌质暗红，舌边有瘀点，或舌底静脉（粗）曲张，有瘀丝，瘀点，脉弦。

〔治则〕理气活血。

〔方药〕川芎9克　郁金9克　泽兰9克　香附9克
土元9克　冬葵子9克　元胡9克　茺蔚子9克
金钱草30克　海金砂9克　鸡内金9克(冲服)　琥珀6克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（二）肾虚挟瘀：

〔主症〕腰疼久作，耳鸣肢软，遇劳即发，舌暗苔白，脉沉涩。

〔治则〕补肾活血。

〔方药〕川牛膝9克　鸡血藤15克　骨碎补9克　丹参15克
姜黄15克　金钱草15克　海金砂15克　车前子9克

川断15克　土元9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

【单、验方】

（一）通淋排石汤（经验方）：

扁蓄15克　瞿麦15克　滑石15克　石苇15克　金钱草30克　海金砂15克　冬葵子15克　木香9克　甘草梢3克

〔用法〕水煎服。

（二）金钱草　玉米须各30克

水煎服。

（三）海金砂　冬葵子　滑石各15～30克　牛膝15克　车前子15克　石苇9克　枳壳9克

水煎服，每日一剂。

（四）冬葵子90克　茯苓30克　芒硝15克　甘草9克　肉桂6克

共研细末。每日服三次，每次3克，冲服。

（五）珍珠母60克　鸡内金12克　路路通15克　王不留行12克　海金砂15克　海浮石15克　小茴香9克　芒果核2个　泽泻12克　麦冬9克　丝瓜络12克

水煎服，每日一剂。

(六)针灸：

1.体针：膀胱俞、肾俞、京门（患侧）、三阴交、志室、太溪穴。

每次选1～3穴。强刺激，留针15～30分钟。

2.耳针：肾区压疼点。

第四节　尿　毒　症

尿毒症，是肾功能衰竭所引起的体内氮质及其代谢产物潴留所出现的症候群。常见于各种肾脏疾患以及循环衰竭、尿路梗阻等。

临床常表现有酸中毒及胃肠道、神经、循环等系统证候。如浮肿，倦睡，呕恶，腹泻，搔痒，出血，甚则昏迷抽风，呼吸深快，有氨味。在中医“关格”、“癃闭”、“虚损”、“小便不通”等证候门中，有类似记述。如《证治汇补》的关格门中说：“关格者……既关且格，必小便不通，旦夕之间，陡增呕恶，此因浊邪壅塞三焦，正气不得升降，所以关应下而小便闭，格应上而生吐呕，阴阳闭绝，一日即死，最为危候”。

【病因病理】多属肾虚肝旺，胃失和降。因三焦气化失调，湿浊内停，郁久化热，热毒内陷心包。或因阳虚，浊阴上泛，蒙闭心脑。若正气衰竭，邪气鸱张，所致阳气欲脱，阴气欲绝之阴阳离决危证。本症早期，多因风邪湿浊侵袭，正气未伤，而表现以肺气壅滞，膀胱蕴热。如病程较长，寒湿壅滞，病从内发，则多表现为脾运失职，肾阳衰败；如病深痼，邪入厥、少阴经，则表现为肾阴衰竭，肝阳上亢，多予后不良。

【应急措施】

（一）少尿、尿闭，肾区热敷。或针刺三阴交、关

元、复溜等穴。强刺激，不留针。

（二）有昏迷、抽风，或其它危重症候者，可参考有关章节处理。

【辨证施治】尿毒症的基本表现为正气衰竭，浊邪上泛，故治疗总原则，应扶正祛邪。在早期正气尚存的情况下，可以祛邪为主治之。

（一）热毒炽盛，热深厥深：

〔主症〕神昏肢厥，肌肤灼热，瞳孔缩小，二便闭少，唇干，舌红绛，脉滑数或洪数。

〔治则〕清热解毒，通便利水。

〔方药〕黄芩30克　牛膝24克　栀子12克　升麻4.5克
大黄15克(后下)　茅根30克　车前子12克　丹参15克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

（二）湿浊内阻，气机壅滞：

〔主症〕呕恶厌食，头痛烦躁，甚则神昏抽搐，尿少尿闭，舌淡红，苔腻，脉实有力。

〔治则〕化浊通滞，攻下逐水。

〔方药〕疏凿饮子加减：

商陆　黑丑各3～9克　木通6～10克　青皮4.5～10克
泽泻　茯苓　槟榔各9～15克　生大黄9～15克(后下)
丹参15克　菖蒲6克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

（三）脾肾阳虚，湿浊内生：

〔主症〕面色晦滞，形寒肢冷，呕吐清水，大便溏

泻，舌淡，苔白而润，脉沉细或濡细。

〔治则〕温补脾肾，化湿降浊。

〔方药〕吴茱萸汤合附子理中汤加减：

吴茱萸　生姜　半夏各6～9克　厚朴　陈皮各6～9克

附子9～15克(先煎)　肉桂3克(后下)　人参(或党参)

白术各9～15克　仙灵脾9～15克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

（四）气阴两虚，湿热内蕴：

〔主症〕面觥神疲，头晕目眩，舌红略绛，苔腻，脉细。

〔治则〕益气养阴，化湿清热。

〔方药〕太子参15克　石斛12克　木通9克　白术9克

焦栀子9克　滑石15克(包煎)　竹茹4.5克　生甘草6克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

（五）邪陷心包，血热风动：

〔主症〕昏谵抽搐，齿衄鼻衄，舌红，苔薄，脉弦细而数。

〔治则〕清营凉血，镇肝熄风。

〔方药〕羚角钩藤汤加减：

羚羊角6克(另煎)　水牛角60克(另煎)　生地15克　丹皮9克

钩藤12克(后下)　菊花9克　赤白芍各9克　甘草4.5克

竹茹9克　茯神9克　菖蒲9克　白茅根30克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

【单、验方】

（一）黑大豆30克　生大黄15克(后下)　生甘草6克

水煎服。

（二）灌肠法：

生大黄30克　牡蛎30克　槐花15克　桂枝9克　附片12克

煎汤，保留灌肠。

（三）肾区热敷：

大蒜　白芷　芫花子各适量

磨碎热敷。

（四）牛膝30克　桂枝6克

水煎服，一日一剂。

（五）针刺：

1.体针：内关、足三里、三阴交、关元、肾俞、复溜、阳陵泉。中度刺激，留针20～30分钟。

2.耳针：皮质下、肾上腺。

第六章　神经系统

第一节　头　　痛

附：三叉神经痛

头痛，为常见的一个自觉症状，可见于许多急、慢性疾病。一般分为外感头痛与内伤头痛。急性头痛（如急性感染性头痛、偏头痛等）与慢性头痛（如高血压、慢性鼻窦炎、神经官能症等）。

【病因病理】头为诸阳之会（手、足三阳经脉会合），又为髓海所在，五脏六腑之气血皆会于此。故不论外感或内伤，都能引起头部气血阴阳失调，经络不畅而出现头痛。如外感风、寒、湿、热等病邪，均可引起头痛。前人有“高巅（指头顶）之上，惟风可到”的说法。故一般外感时邪所致头痛，多挟有风邪。风挟寒邪，寒凝血滞；风热上扰，气血逆乱；风挟湿邪，蒙蔽清窍等，均可引起头痛。内伤头痛，则多与肝、脾、肾三脏病变有关。如肝阳上亢，肝气郁结，化火上炎，使头部经脉阻滞。或肝失血养、虚风上扰。或脾不健运，痰浊内生，阻遏清阳。或气虚，精血不能上达头脑，而脉络空虚

等，均可导致头痛。久病及肾，脑髓失养，也可引起头痛。

【应急措施】

（一）指捏印堂、太阳或阿是穴，可边捏边揉。

（二）针刺：针刺太阳、印堂、风池、合谷，太冲等穴。强刺激、不留针。

（三）必要时，酌给镇痛剂颅通定、去痛片、安痛定等。

【辨证施治】外感头痛，一般起病急，病势剧，多无休止，属实证，治以疏风祛邪为主。内伤头痛，一般起病慢，病势缓，时作时止，多属虚证，治以补虚为主。

（一）风寒证：

〔主症〕恶风寒，喜裹头，痛连项背，鼻塞流涕，舌苔薄白；脉浮紧或弦紧。

〔治则〕疏风散寒。

〔方药〕川芎茶调散加减：

川芎9克　白芷9克　羌活6克　防风9克　葱头5枚
荆芥穗9克　甘草4.5克　薄荷6克　细辛1.5克　茶叶6克
葛根9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（二）风热证：

〔主症〕恶风，面红头痛，鼻塞涕黄，舌边尖红，苔薄黄，脉浮滑数。

〔治则〕疏风清热。

〔方药〕芎芷石膏汤加减：

川芎9克　白芷9克　菊花12克　石膏30克(先煎)　薄荷6克

黄芩9克　芦根15克　白僵蚕6克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（三）风湿证：

〔主症〕头身重痛，胸闷纳呆，舌胖，苔白腻，脉濡。

〔治则〕祛风燥湿。

〔方药〕羌活胜湿汤加减：

羌活9克　独活9克　白芷9克　苍术9克　茯苓12克

川芎9克　藁本9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（四）肝阳证：

〔主症〕头痛眩晕，面红心烦，舌红，苔黄，脉弦。

〔治则〕平肝潜阳。

〔方药〕天麻钩藤饮加减：

天麻9克　钩藤9克(后下)　桑寄生12克　川芎9克

川牛膝12克　黄芩9克　生龙骨30克(先煎)　女贞子9克

夏枯草15克　草决明30克　菊花12克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（五）肝火证：

〔主症〕头痛如劈，面红目赤，心烦易怒，口苦咽干，舌边红，苔薄黄，脉弦滑数。

〔治则〕清肝泻火。

〔方药〕龙胆泻肝汤加减：

龙胆草9克　黄芩9克　栀子9克　赤芍9克　生地12克　泽泻9克　丹皮9克　甘草3克　川牛膝12克　川芎9克　菊花12克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（六）痰浊证：

〔主症〕头痛且胀，呕恶痰涎，胸脘满闷，舌胖，苔白腻，脉滑。

〔治则〕化痰降逆。

〔方药〕半夏白术天麻汤加减：

半夏9克　天麻9克　白术12克　橘红9克　茯苓12克　厚朴9克　荛荆子9克　川芎9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（七）瘀血证：

〔主症〕病久不愈，刺痛或胀，疼位固定，舌有瘀点、瘀斑，脉细涩。

〔治则〕活血化瘀。

〔方药〕通窍活血汤加减：

桃仁9克　红花9克　赤芍12克　丹参15克　当归尾9克　麝香0.1克(冲服)　川牛膝9克　川芎9克　僵蚕9克　大枣5枚　葱头3枚　黄酒60克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

（八）气虚证：

〔主症〕隐痛空感，身重肢倦，纳呆便溏，舌淡，苔

薄白，脉虚弱。

〔治则〕补中益气。

〔方药〕补中益气汤加减：

党参15克　黄芪15克　白术12克　炙甘草6克　当归9克

川芎9克　升麻5克　蔓荆子9克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

（九）血虚证：

〔主症〕隐痛而晕，面苍神疲，舌淡，苔薄白，脉细濡。

〔治则〕补血养血。

〔方药〕四物汤加减：

熟地12克　当归12克　白芍9克　川芎9克　菊花9克

蔓荆子9克　鸡血藤30克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

（十）阴虚证

〔主症〕晕痛耳鸣，遗精或带下，腿痛腰酸，舌红少苔，脉沉细数。

〔治则〕滋补肝肾。

〔方药〕杞菊地黄汤加减：

枸杞子9克　菊花9克　熟地12克　山萸肉9克　山药12克

茯苓12克　泽泻9克　白芍9克　炙甘草3克　川芎9克

蔓荆子9克　磁石30克(先煎)

〔用法〕水煎服，一日一剂。

治疗头痛，常要配入一些治风药，如白芷、川芎、荆

芥、藁本、羌活、蔓荆子、白蒺藜、天麻等。因为这些药物善于上行，可引导其他药物直达头部。还要根据头痛的部位、选用不同的“引经药”、如太阳头痛，选羌活、藁本，阳明头痛，选葛根、白芷；少阳头痛，选柴胡、川芎；厥阴头痛，选吴茱萸等。

【单、验方】

（一）风寒头痛：

薄荷6克　紫苏叶4.5克　苍耳子9克

水煎服，一日1～2剂。

（二）风热头痛：

蔓荆子9克　白蒺藜9克　栀子6克

水煎服，一日1～2剂。

（三）风湿头痛：

苍术9克　羌活9克　薏苡仁15克

水煎服，一日1～2剂。

（四）肝阳头痛：

夏枯草15克　豨莶草15克　草决明15克

水煎服，一日1～2剂。

（五）肝火头痛：

龙胆草9克　菊花9克　黄芩9克

水煎服，一日1～2剂。

（六）气虚头痛：

黄芪15克　升麻3克　蔓荆子9克

水煎服，一日一剂。

（七）阴虚、血虚头痛：

肉苁蓉30克　红枣30克

水煎服，一日一剂。

（八）伤湿膏：外贴太阳、印堂、风府等穴。

（九）苏叶、葱白各适量。捣烂贴太阳穴。

（十）拔罐：太阳，印堂穴等，每次拔罐数分钟左右（如拔后，穴位放一点细辛末，用伤湿止痛膏外贴更好）。

（十一）针灸：

取穴：

前头痛：主穴：太阳、印堂、合谷穴。

备穴：列缺、阳白穴。

头顶痛：主穴：百会、四神聪穴。

备穴：太冲、涌泉穴。

后头痛：主穴：风池穴。

备穴：百会、昆仑穴。

偏头痛：主穴：风池、太阳、外关穴。

备穴：列缺、合谷穴。

气血虚弱：配气海、足三里穴。

每次针刺1～3穴。强刺激，可酌情留针，或不留针。

附：　三叉神经痛

三叉神经痛，中年人发病率高。临床特征为三叉神

经分布区域，发生阵发性剧烈疼痛，往往骤发骤止，每次历时数秒钟或数分钟。说话，进食，洗脸，冷风吹等可诱发。本症属于祖国医学“面痛”、“头痛”范畴。

【病因病理】祖国医学认为，本病主要为阳明火盛，或感受风邪，使阳明经络、气血凝滞所致，所谓“不通则痛”。

【应急措施】

（一）针刺阿是穴。强刺激，不留针。

（二）露蜂房、僵蚕研粉。每次冲服6克。

【辨证施治】

（一）阳明热盛，风邪袭络。

〔主症〕面部阵发性剧痛，口渴而苦，舌苔黄厚而燥，脉象滑数。

〔治则〕清泄胃热，祛风通络。

〔方药〕芎芷石膏汤加减：

川芎15克～20克　白芷　菊花　蜂房　僵蚕各9克

蔓荆子15克　生石膏30～60(先煎)　细辛3克　蜈蚣三条

丹参15克

用法：水煎服，一日1～2剂。

（二）胃阴亏虚，风邪外袭。

〔主症〕颜面疼痛，口干唇燥，舌红少苔，脉象细数。

〔治则〕滋养胃阴，祛风止痛。

〔方药〕玉女煎加减：

生石膏24克　知母9克　熟地24克　麦冬12克　川牛膝9克　桑叶9克　菊花9克　蔓荆子9克　僵蚕9克　元参12克。

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

【单、验方】

（一）白附子3克　葱白15克

捣成泥状，贴于患侧太阳穴，留置1小时左右。

（二）经验方：

生地6克，玄参6克　赤芍6克　黄芩9克　丹皮9克　全虫6克　生石膏6克　细辛3克　龙胆草3克

水煎服。一日1～2剂。

（三）白芍12克　甘草9克

水煎服。一日1～2剂。

（四）天麻6克　夏枯草9克　白芷9克　钩藤12克　细辛3克

水煎服。一日1～2剂。

（五）针灸：眼支取阳白透眉中、太阳穴。上颌支取四白、下关穴。下颌支取颊车、听宫、天容穴。或眼支，取至阴穴。上颌支，取内庭穴。下颌支，取合谷穴。

第二节　眩　　晕

眩晕，是平衡感觉障碍，表现为身体摇摆不稳，跌

倒，眼球震颤，面色苍白，出汗，恶心，呕吐，头身不敢转动，畏光等症。眩晕可见于多种疾病，如内耳眩晕症、脑动脉硬化症、高血压、贫血及中毒等。脑动脉硬化与贫血的眩晕，来势较缓较轻，多不属急症。高血压及中毒所致的眩晕，可参考本书有关章节。本节着重叙述相当于内耳眩晕症（美尼尔氏病）的眩晕证。

【病因病理】中医有“诸风掉眩，皆属于肝”，“无痰不作眩”，“无虚不作眩”，以及风火为患等说法。如阳盛之体，肝阳上亢，发为眩晕。肾阴亏耗，肝阴不足，肝阳上亢，发为眩晕。情志不畅，郁久化火，上扰清空，发为眩晕。恣食肥甘，伤于脾胃，健运失司，聚湿生痰，痰湿交阻于中焦，清阳不升，浊阴不降，发为眩晕。肾精亏虚，生髓不足，髓海失养而发眩晕。气血亏虚，脑失所养，以致眩晕等。

【应急措施】

（一）针刺内关、百会、合谷太冲穴。强刺激，不留针。

（二）口服晕海宁50毫克。或肌肉注射氯丙嗪25～50毫克、阿托品0.5毫克。

【辨证施治】眩晕的病因有风、火、痰、虚之别，各类眩晕，可单独出现，或相互并见。证急者多实，选用清火、化痰、平肝、潜阳、熄风等法。证缓者多虚，应用补气、养血、益肾、养肝、健脾等法。

（一）肝阳上亢：

〔主症〕眩晕耳鸣，头痛易怒，舌红苔薄黄，脉弦。

〔治则〕平肝潜阳，清火熄风。

〔方药〕天麻勾藤饮加减：

天麻9克　勾藤9克　石决明30克　黄芩9克　牛膝9克　桑寄生12克　杜仲9克　夏枯草15克　磁石30克(先煎)

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（二）痰浊中阻：

〔主症〕眩晕耳鸣，头重脘痞，少食多寐，舌苔白腻，脉象濡滑。

〔治则〕燥湿祛痰，健脾和胃。

〔方药〕半夏白术天麻汤加减：

半夏9克　陈皮9克　茯苓15克　白术9克　天麻9克　甘草3克　橘红9克　制南星6克　生姜3片

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（三）肾气不足：

〔主症〕眩晕耳鸣，腰酸健忘，四肢欠温，舌淡少苔，脉沉细。偏阴虚者，五心烦热，舌质红，脉弦细数。

〔治则〕

①偏阳虚者，治以补肾助阳。

〔方药〕右归丸加减：

熟地12克　山药18克　山萸肉9克　枸杞子9克　杜仲12克　附片6克　肉桂3克　菟丝子15克　鹿角胶9克　当归9克　磁石20克（先煎）

〔用法〕水煎服，一日 1 ～ 2 剂。

②偏阴虚者，治以补肾滋阴。

〔方药〕知柏地黄汤加减：

知母9克　黄柏9克　熟地12克　山药24克　山萸肉9克

茯苓9克　丹皮9克　磁石20克(先煎)　山查9克

菊花12克

〔用法〕水煎服，一日 1 ～ 2 剂。

（四）气血亏虚：

〔主症〕晕眩耳鸣，面色不华，心悸少寐，神疲纳呆，舌淡，脉细弱。

〔治则〕补养气血，健运脾胃。

〔方药〕归脾汤加减：

黄芪15克　党参15克　白术9克　炙甘草6克　远志9克

茯苓15克　当归12克　木香6克　磁石20克(先煎)

水煎服，一日 1 ～ 2 剂。

【单、验方】

（一）旱头草（苋科，长叶牛膝）60～100克(鲜)

切碎，用鸡蛋煎饼子吃。或用干品10克，研为粉，调入鸡蛋中，煎饼子吃。

（二）艾叶9克　黑豆30克

同鸡蛋共煮，吃蛋喝汤。

（三）棉花根30至60克

水煎服。

（四）泽泻30克　白术30克

水煎服（适用于痰浊中阻型）。

（五）向日葵空盘一个，冰糖适量。

水煎服。

（六）茯苓15克　猪苓9克　泽泻9克　桂枝6克

白术9克　车前子9克

水煎服。

（七）仙鹤草15～30克

水煎服。

（八）杞菊地黄丸。每次一丸，每日二次，开水送服。

（九）磁珠丸。每次9克，每日二次，开水送服。

（十）五味子　酸枣仁　山药　当归各9克

桂圆肉15克

水煎服，一日一剂。

（十一）龙葵糖浆（龙葵2000克，蔗糖500克。水适量，共制1000毫升）。每日三次，每次20～30毫升。

（十二）针灸：

体针：主穴：太冲、内关、印堂、安眠、四神聪穴。

配穴：气血不足，配脾俞、气海、足三里穴。肝阳上亢，配风池、肝俞穴。肾虚，配肾俞、太溪穴。

耳针　神门、肝、肾、内分泌。

第三节　昏　　迷

昏迷，是指病人神志不清，对外界事物失去反应的

严重证候。中医称为“神昏”。常见于急性热病，脑部疾患，或其他一些疾病的末期或危重阶段。

【病因病理】昏迷，属于心和脑的病症。所谓“心藏神”，“心主神明”，即精神、意识和思维活动，都与心有关。脑为“元神之府”，是“清窍”所在的地方，所谓“清阳出上窍”，脏腑清阳之气，均会于此，而出于五官（眼、耳、口、鼻、舌）。故凡病邪蒙蔽心窍，风邪上扰清阳，阴阳两脱，心神耗散或瘀祖清窍，，均可导致昏迷。

【应急措施】

（一）针刺人中、涌泉、素髎等穴。

方法：每次针刺1～2穴。强刺激，不留针。

（二）醒脑静注射液10毫升，加入50%葡萄糖60毫升内，静脉推注。

（三）丹参注射液，每次10～20毫升，加入5%葡萄糖内，静脉滴注。

（四）出现脱证，急宜用生脉液或人参液3支，加入5%葡萄糖60毫升中，静脉注射。如四肢厥逆，急给四逆注射液，静脉注射。

【辨证施治】昏迷，临床上常见有急黄热闭，痰阻心肺、窍闭和正脱等证型，除个别属虚证外，其余多属实证。昏迷是病情严重的征象，必须分秒必争地进行抢救。热证，宜辛凉开窍（用安宫牛黄丸、至宝丹、紫雪丹）。寒证，宜辛温开窍（用玉枢丹、苏合香丸等）。

脱证，宜益气、温阳、固脱（用参、芪、术、附、生脉散等）。

（一）急黄热闭型：相当于暴发型肝炎，肝昏迷，黄疸出血型钩端螺旋体病等所致昏迷者。辨证施治分别见于急黄与肝性脑病部分。

（二）痰阻心肺型（多见于肺、心、脑病等）：

〔主症〕神昏躁动，呼吸浅促，痰鸣手颤，舌红或紫，苔浊腻，脉弦滑。

〔治则〕化痰开窍。

〔方药〕涤痰汤加减：

胆南星9克 法半夏9克 厚朴6克 茯苓15克 丹参20克
菖蒲9克 远志9克 郁金9克 竹沥30克(冲服)
葶苈子9克

〔用法〕水煎服，一日服1～2剂。

（三）正脱型（多见于严重疾病后期衰竭性昏迷）：

〔主症〕神昏气微，面白肢冷，二便失禁，舌淡少津，脉细微欲绝。

〔治则〕益气养阴，回阳固脱。

〔方药〕四逆汤加减：

熟附子15克 干姜9克 炙甘草9克 党参15克 五味子9克 麦冬9克 肉桂4.5克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（四）瘀阻型（多见于脑炎，或脑血管意外等后遗

症）：

〔主症〕神昏日久，肢体强直，或低热不退，舌边紫暗，舌底静脉曲（粗）张，或有瘀点、瘀丝，苔薄白；脉沉。

〔治则〕益气养阴，化瘀通络。

〔方药〕三甲散加减：

鳖甲15克　龟板15克　穿山甲9克　土鳖虫6克

麦冬12克　五味子9克　党参12克　丹参15克　郁金9克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

【单、验方】

（一）中成药：热闭，用安宫牛黄丸、紫雪丹、至宝丹、神犀丹、牛黄清心丸等。寒痰浊闭，用苏合香丸、玉枢丹。痰闭，用猴枣散等。

服用方法，均照说明书。

（二）乌梅擦牙。或用白矾、青盐等分，研末擦牙。

（三）通关散（成药），吹鼻取嚏（有出血者禁忌）。

（四）烟薰：用长管状纸捻，外涂清凉油，或生油，点燃后吹灭，放于鼻孔处薰之。

（五）针灸：

1、体针：

主穴：人中、素髎、涌泉、十宣穴。

配穴：发热，加合谷穴。痰多，加丰隆穴。抽搐，

加太冲穴。

闭证：口合目开，气较粗，两手紧握，用泻法（强刺激），不留针。

脱证：口开目合，气微自汗，撒手遗尿。用补法（弱刺激），一般留针20分钟，尚可用灸法。

2、耳针：皮质下、肾上腺、交感点。

第四节 抽 搐

抽搐，是指四肢突然不自主的抽动，或兼见颈项强直，甚至角弓反张的一个急症。民间称为“抽风”。可见于许多中枢神经系统感染性疾患(如乙脑，流脑等)、脑肿瘤、低钙血症等许多疾病。

【病因病理】《内经》说：“诸暴强直，皆属于风”，“诸痉项强，皆属于湿”。临床证明，急症抽搐多由风、火、痰三因所致。病位多与心、肝、脾、肾有关，而以肝经为主。常见如风寒湿邪，壅滞经络，气血运行不利，筋脉受病，以致拘急而抽搐。热性病伤阴期，邪热入里，消灼津液，筋脉失养而引起本病。或邪热内盛犯肝，引起肝风而病。瘀血内阻，筋脉失养，亦可致痉。故《医学原理》认为，本病有气血不能引导，有因津血不足，有因痰火壅滞经络，有因真元本虚，其根本在于阴血亏耗，无以滋养筋脉所形成。

【应急措施】

（一）针刺人中、合谷、曲泽、太冲等穴。强刺激，不留针。

（二）止痉散0.15克，用羚羊角水冲服。

【辨证施治】注意分析病因，辨别外感、内伤与虚实。

（一）风阳上亢（多见于高血压脑病等）：

〔主症〕突然发生剧烈头痛，呕吐，继而神昏抽搐，面红气粗、舌红苔黄，脉弦紧有力。

〔治则〕育阴潜阳，凉肝熄风。

〔方药〕镇肝熄风汤加减：

牛膝15克　代赭石30克（先煎）　生牡蛎30克（先煎）

白芍15克　生地30克　钩藤12克（后下）　生杜仲12克

车前子12克　黄芩9克　菊花12克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（二）虚风内动（多见于热病如乙型脑炎等后期）：

〔主症〕热病后，口干神疲，五心烦热，手足抽搐，舌红少苔，脉细数。

〔治则〕滋补肝肾，潜阳熄风。

〔方药〕大定风珠加减：

白芍18克　生地18克　龟板12克　麦冬9克　五味子3克

鳖甲12克　炙甘草6克　钩藤12克　天麻12克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（三）气血两亏（多见于各种慢性消耗性疾病，或大病之后）：

〔主症〕四肢抽搐，头目昏眩，自汗神疲，舌淡红，苔薄白，脉弦细。

〔治则〕气血双补。

〔方药〕八珍汤加减：

黄芪15克　党参12克　白术12克　茯苓9克　炙甘草6克　当归12克　白芍9克　熟地15克　鸡血藤12克　钩藤12克　黑木耳10克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（四）瘀血内阻（多见于慢性病，如结核、癌肿等）：

〔主症〕形瘦肢抽，头痛神疲，舌质暗，或有紫斑，或舌底静脉曲（粗）张，有瘀丝、瘀点，脉多细涩。

〔治则〕活血化瘀，通窍止痉。

〔方药〕通窍活血汤加减：

川芎10克　赤芍9克　桃仁9克　红花9克　麝香0.1克(冲服)　老葱白9克　生姜6克　丹参15克　钩藤12克　僵蚕9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（五）毒热内聚（主要见于中毒等疾患）：

〔主症〕面红目赤、躁动抽搐，腹胀尿赤；舌红，脉数。

〔治则〕清热解毒，益阴止痉。

〔方药〕绿豆甘草解毒汤（经验方）加减：

绿豆120克　甘草15～30克　丹参30克　羚羊角6克(久煎)

石斛30克　钩藤15克　连翘30克　茅根30克　大黄15克

【单、验方】

（一）全虫八只　蜈蚣三条

共为细末，分作6包，每服1包。

（二）僵蚕9克。研末冲服。

（三）针灸：

1、体针：

主穴：合谷、太冲、人中、内关、曲泽。

配穴：风池、后溪、颊车、丰隆、下关。

方法：每次针刺1～3穴。强刺激，可酌情留针。

2、耳针：神门、脑点、胸、上肢、下肢、过敏点。

第五节　中　　暑

中暑，是高温超过了人体的耐受力而产生的严重后果，以高热、头痛、头晕、昏厥、痉挛等为主要表现，多发生在体弱之人。中医按其临床表现和特点，分属于“中暍”、“暑厥”、“暑风”等证，包括现代医学之“热痉挛”、“热衰竭”、“热射病”、“日射病”等。

【病因病理】炎夏之日，高温之时，在其环境时间过长，暑热或暑秽之气耗伤气阴而发病。因暑多伤气，故年老体弱，妇婴残疾者多受之。因体质强弱不同，病邪

深浅有异，故身体壮实者，多出现暑邪逆犯心包的实证。若年老或体弱者，往往多出现暑邪耗伤心气的虚证。如果暑邪劫伤肝阴，筋脉失于濡润，便会出现四肢抽搐等。

【应急措施】

（一）立即把病人移至通风阴凉之处，解开衣襟。如能饮食，立即给予清凉饮料、绿豆汤、西瓜等。如昏迷，可针刺人中、涌泉、素髎等穴。高热者针刺大椎、曲池、合谷、委中穴，或十宣穴放血。如虚脱者，立即静脉注射生脉注射液，并可针百会穴，灸气海穴。

（二）刮痧疗法：用大扣子或铜钱蘸水，在脊柱两旁上下反复刮擦，直至皮色潮红为止。

【辨证施治】本病的发生，主要为暑热过盛，灼伤气阴，故治疗首先应考虑清热解暑为主，并按其症情不同，可分别采用清心、开窍、益气、养阴、固脱等。至于有些初期暑湿郁表之轻证等，则按其证情，常规处理即可。

（一）暑热实证（暑热蒙蔽心包）：

〔主症〕高热无汗，体若燔炭，面目俱赤，口干气粗，渴而多饮，烦躁不安，甚则神志昏迷、动风抽搐；舌红苔黄，脉洪数，有的可能出现伏脉（热深厥深）。

〔治则〕清泄暑热，凉营开窍。

〔方药〕白虎汤加减：

香薷9克　川连6克　生石膏60克（先煎）　知母12克
生地12克　麦冬12克　丹参15克　西瓜翠衣30克
元参15克　竹叶9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。必要时，每3～4小时服一剂。

如伤津较甚，可酌加太子参、玉竹；高热抽风，可加钩藤、地龙等；必要时，可加羚羊角、至宝丹等。

（二）暑热伤正（暑热耗伤气阴）：

〔主症〕头晕心烦，面色苍白，汗出较多，乏力气短，四肢厥冷，甚至昏迷，舌红苔薄；脉细数无力。

〔治则〕益气养阴，救逆固脱。

〔方药〕生脉散加减：

西洋参6克（或太子参30克）　麦冬12克　五味子9克
炙甘草9克　山萸肉9克　玉竹15克　煅龙骨　牡蛎各20克
白芍12克。

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

如出现面唇青紫，脉微欲绝，宜加附片、干姜等。

【单、验方】

（一）牙皂　细辛各3克　樟脑1.5克

研为细末，装瓶密闭。用时取少许吹入鼻中取嚏。

（二）滑石18克　甘草3克

共研细末，每日两次，每服9克。用温开水冲服（或用成药六一散）。

（三）藿香　陈皮各3克　香薷6克

水煎服。

（四）青蒿9克　薄荷3克

水煎服。

（五）行军散，灌服（宜于暑闭）。

（六）苏合香丸，灌服（宜于暑闭）。

（七）紫雪丹，灌服（宜于暑风）。

（八）丹参注射液肌肉注射，或静脉滴注。

（九）针灸：除应急措施项所述外，耳针尚可针皮质下、心、肾上腺。亦可采用耳尖放血法。

第六节　癫　　痫

癫痫，是突发性短暂的大脑功能失调，临床表现以短时阵发性突然仆倒抽搐，神志昏迷，口吐涎沫等为特征，民间称其为“羊羔风”。按其病因，可分为原发性和继发性两类。原发性癫痫，原因不明，可能与遗传有一定关系。继发性癫痫，多继发于脑肿瘤、脑囊肿，脑外伤等。本节着重叙述原发性癫痫。

【病因病理】本病多以精神因素、饮食因素和先天因素等造成脏腑功能失调，风痰内阻所致。或患急性、慢性惊风后，风痰留伏。或大惊大悲及肝肾阴亏，阴虚生热，煎津为痰，肝胆风火，挟痰而生。或饮食不节，损伤脾胃，以致津液不布，痰浊内聚。以上为癫痫发作的基础。若遇情志郁结，或劳累过度时，触动痰热，每易

导致肝风挟痰上扰，壅闭经络，阻塞心窍，以致突然发作。反复发作，则必伤正气。

【应急措施】

（一）迅速解开衣扣、束带，让病员平卧；使呼吸通畅，头偏向一侧。

（二）用张口器张开上下颌，在其间垫一纱布。如无张口器，可用裹纱布的压舌板及类似他物代替，以免咬伤舌、颊。

（三）针刺人中、内关、神门等穴。强刺激，留针15～20分钟。

（四）必要时氧气吸入。

【辨证施治】发作时，急宜涤痰熄风，开窍定痫，可用针刺法急救醒神。间歇期，应根据脉证，选择健脾化痰，疏肝解郁，或调补气血，养心补肾等。

（一）肝风痰浊：

〔主症〕卒然昏仆，目翻流涎，肢抽口喊，舌苔薄腻，脉多弦滑。

〔治则〕熄风涤痰，宁心开窍。

〔方药〕定痫丸加减：

天麻9克　川贝母9克　胆南星6克　半夏9克
陈皮9克　茯神9克　丹参30克　麦冬9克　菖蒲9克
远志9克　全蝎6克　僵蚕9克

〔用法〕水煎服，一日1剂。另用琥珀、辰砂各0.15～1.5克，冲服。

（二）肝火痰热：

〔主症〕症状同上，但发作前多见心烦失眠，口苦而干，便秘等，舌红苔黄，脉细数。

〔治则〕清肝泻火，化痰开窍。

〔方药〕龙胆泻肝汤合涤痰汤加减：

龙胆草12克　黄芩9克　栀子9克　木通6克　半夏9克　橘红9克　胆南星9克　菖蒲9克　麦冬9克　丹参15克　郁金9克　大黄9克

【单、验方】

（一）宁痫散：朱砂470克　明矾470克　制香附1000克　广木香1000克　郁金1000克

研末混合，每次1.2克，日服三次。

（二）大腹皮，煅焦存性，装瓶内，放阴凉处，一周后可用。每次9克和白矾0.9克，炖猪心吃。

（三）煅青礞石18克　姜半夏24克　天南星21克　海浮石18克　沉香9克　生熟二丑各45克　炒建曲120克

〔用法〕上药分别轧细，过筛为粉，混合伴匀备用。每225克药粉即为一料，每料药物再和600克白面伴匀，加水制成饼。成人烙饼20个；小儿1～3岁，烙饼40个；4～7岁，烙饼30个；8～15岁，烙25个。每日早晨空腹吃一个，白开水送下。服药不得中断，如觉有麻味时，可酌加红糖。

服药禁忌：

①自服药开始一年内，必须严禁房事。

②服药期间，不能参加过重体力劳动，或繁忙的脑力劳动。

③忌食荤腥食物。

④忌忧怒。

⑤如身体壮实，大便不下粘条状物者，可酌情加重药量$\frac{1}{3}$～$\frac{1}{2}$，以泄下粘条状物为度。体弱者，可酌情减少。

（四）加减定痫丸：生石决明15克　钩藤9克　天麻9克　天竺黄9克　陈皮9克　茯苓12克　半夏9克　胆南星9克　僵蚕9克　全蝎6克　菖蒲9克　远志9克　甘草3克　水煎服，一日一剂。

（五）针灸：

发作时：人中、内关、神门、四神穴。强刺激，不留针。

间歇期：哑门、鸠尾、内关、太冲穴。中度刺激，留针20～30分钟。

（六）其他：取身柱、陶道、大椎等穴。用埋线疗法。

（七）陕西中医学院附属医院针灸科，采用五针法（即以长强穴为中心，距上下左右各0.5厘米，用三棱针用力点刺），每周一次，近期有效。

第七节　癔　　病

癔病，是由情志不舒，气机郁滞所引起的以精神障碍，或躯体机能障碍的一类病证。其临床特点为多发生于青壮年，女性较多，检查多无相应的阳性体征发现。其发病、加重和好转、痊愈，均可能因暗示而导致。属中医“脏躁”、“郁证”、“厥证”、“百合病”等范围。

【病因病理】本病主要原因，是七情所伤，情志不舒，往往始于肝失条达，进而五脏气机不和，而主要累及心、肝、脾三脏。《医宗金鉴》解释“脏躁”说：“脏，心脏也，心静则神藏。若为七情所伤，则心不得静，而神躁扰不宁也”。故如体弱营亏，血不养心，如因情志所伤，则心神不宁，精神恍惚，哭笑无常。或肝郁不解，失其条达，气机逆乱，发生昏瞀。或思虑过度，肝气郁结，郁而生痰，痰随气升，上蒙清窍。或肝风挟痰，流窜经络，均能导致突然跌仆，意识朦胧，四肢瘫痪等。

【应急措施】

(一)针刺人中、合谷、颊车等穴。强刺激，一般不留针15～20分钟。

（二）苏合香丸（或冠心苏合丸）一丸，化水送服。

【辨证施治】本病发作较快，病情较重，症状较多，如突然失语、失明、痉挛、震颤、瘫痪、僵直或哭笑无常，或意识朦胧，均因情志为病。《临证指南医案》曾说："郁证全在病者能移情易性"。故治疗，首先是耐心细致地做思想工作，使其树立革命乐观主义精神，共同战胜疾病；其次，是针灸、用药。辨证应抓住主症，分辨虚实。

（一）痰气交阻：

〔主症〕突然昏仆，喉有痰声，牙关紧急，或四肢僵直，苔多薄白，脉多弦滑。

〔治则〕涤痰开窍，平肝熄风。

〔方药〕涤痰汤加减：

姜半夏9克 胆南星9克 菖蒲9克 郁金12克 丹参15克
远志9克 枳实9克 竹沥9克(冲) 生铁落30克 僵蚕9克
地龙9克

〔用法〕水煎服，一日服1～2剂。并可冲服苏合香丸或冠心苏合丸。

如发作抽搐较甚，加全蝎，蜈蚣。缓解后如感觉胸闷不舒，可给予宽中理气之品调理之。

（二）肝郁伤神：

〔主症〕胸胁胀闷，心烦意乱，时时欠伸，喜静恶声，甚则精神恍惚，哭笑无常，舌尖红，苔薄白，脉细

弦。

〔治则〕养心安神，疏肝解郁。

〔方药〕甘麦大枣牡蛎汤加减：

甘草9克　小麦30克　麦冬12克　大枣8个　丹参30克　柴胡9克　生龙牡各24克（先煎）　茯苓12克　郁金9克　炒枣仁15克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

如突然气厥，不省人事，可冲服苏合香丸，针刺人中、内关穴等。如神倦食少，心悸不寐，心脾两虚，可酌加党参、黄芪、白术、山查等。如舌质红，心阴不足，可加生地、玉竹、百合等。

（三）阴虚痰阻：

〔主症〕精神受刺激后，突然失明、失音、耳聋、瘫痪，感觉失灵，神识恍惚，舌红，苔薄白，脉弦细数。

〔治则〕滋阴安神，祛痰开窍。

〔方药〕百合地黄汤合二陈汤加减：

百合15克　生地18克　菖蒲9克　郁金9克　陈皮9克　半夏9克　胆南星9克　枳实9克　竹茹9克　丹参15克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

如失明，加枸杞、菊花；失音，加元参、凤凰衣；耳聋，加磁石、五味子；瘫痪，加当归、地龙等。

【单、验方】

（一）炙甘草9克　麦冬9克　浮小麦30克　大枣8个　丹参15克

泡水喝。

（二）吃适量龙眼肉、柿饼。

（三）明矾90克　郁金90克

研末混合，每次6克口服（主要用于癔病性抽搐发作）。

（四）针灸：

主穴：内关、人中、后溪、神门穴。

癫痫样发作时：加合谷、阳陵泉、太冲穴。强刺激。

癔病性瘫痪时：可选用百会、曲池、阳陵泉、足三里、安眠穴。强刺激。

癔病性耳聋：可选用耳门、医聋、医风、听灵穴。强刺激。

癔病性失音、梅核气：可选用上廉泉、天突、太冲、合谷穴。中度刺激。

癔病性失明：可选用合谷、风池、睛明穴。中度刺激。

第八节　脑血管意外

脑血管意外，包括脑血栓形成、脑溢血、脑栓塞、蛛网膜下腔出血。多属于中医“中风”、“卒中”、“风瘫”等范畴。临床特点为起病急骤，意识障碍，言语失利和肢体瘫痪等。

【病因病理】中医认为正气不足，外邪入侵，内伤七情，“血之与气并走于上”，“血菀于上”，“内夺而厥”等，是本病发生的主要原因。年老体衰，作息失度，情绪激动，体胖痰盛，过嗜烟酒，过食肥甘，房事过度等，均为形成本病病理变化的因素。综合古今认识来看，本病绝大多数属于“内风”，主要由于精血亏耗，肝肾阴虚，肝阳偏亢，引动内风。或夹痰夹火，风痰上扰，血随气乱，气血并走于上，以及痰浊阻塞经络，蒙蔽清窍，心神无主。因邪气较盛，阳气闭阻，或致外脱，病情危重，应及时抢救。

【应急措施】

（一）痰涎壅盛者，吸痰。必要时，吸氧。

（二）神昏有热象者，醒脑静10毫升，加入50%葡萄糖60毫升内，静脉缓慢推注。

（三）属脑溢血者三七粉3克，分2～3次冲服。

【辨证施治】本病多属于本虚标实之证。在标，为风火痰湿壅盛，气血郁阻。在本则为肝肾不足，气血衰少。临床上，常将中风分为中经络和中脏腑两大类。中经络者，一般无神志改变而病轻，中脏腑者，常有神志改变而病重。

（一）肝肾阴亏，风痰上扰：

〔主症〕平素头晕目眩，骤然舌强语蹇，口眼歪斜，半身不遂，舌红，苔腻，脉弦滑或细数。

〔治则〕滋阴潜阳，镇肝熄风。

〔方药〕镇肝熄风汤加减：

龟板15克　白芍9克　玄参9克　生龙骨15克　生牡蛎15克　生赭石15克　怀牛膝9克　钩藤9克　杭菊9克　胆南星9克　菖蒲9克　地龙9克　僵虫9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（二）风阳痰火，上扰清窍：

〔主症〕突然昏仆，口噤拳握，肢体强直，面赤气粗，躁扰不宁，舌红，苔黄腻，脉弦滑而数。

〔治则〕清热开窍，平肝熄风。

〔方药〕羚角钩藤汤加减：

羚羊角6克（锉末先煎）　钩藤9克（后下）　菊花9克　龟板9克　白芍9克　竹茹9克　丹皮9克　僵蚕9克　菖蒲9克　胆南星9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（三）阴竭阳脱，正不胜邪：

〔主症〕突然昏仆，不省人事，口张气微，肢瘫舌软，撒手遗尿，舌淡，苔薄白，脉象微弱。

〔治则〕扶正固脱，益气回阳。

〔方药〕参附龙骨牡蛎姜枣汤加减：

人参9克　制附子9克　黄芪30克　黄精15克　生龙骨　生牡蛎各15克　菖蒲9克　五味子12克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

【单、验方】

（一）人参再造丸，按说明服（适用于偏瘫）。

（二）维生素 B_1 100 毫克，穴位注射（取穴同体针），每穴0.5毫升。

（三）丹参注射液肌注。每日二次，每次一支。

（四）通脉舒络液* 250 毫升，静脉滴入，每日一次（适用于脑血栓）。

（五）针灸：脑出血急性期，不宜用针。血压稳定，如仍昏迷者，可以取穴：人中、足三里、脑清（解溪上二寸）。中度刺激，不留针。

1、肢体瘫痪：

主穴：百会、肩髃、曲池、足三里、环跳。

备穴：外关、合谷、风市、阳陵泉、悬钟。

方法：强刺激、留针20～30分钟。

2、语言不清：

取穴：上廉泉、哑门、通里、三阴交。

方法：强刺激，留针20～30分钟。

耳针：心、肾、神门、皮质下。

头针：偏瘫取对侧运动区。失语取言语二区。

梅花针：点刺背部夹脊及患肢阳经循布区。

第九节　瘫　　痪

瘫痪，是指面部或肢体肌肉麻痹，失去自主活动能

* 脉通舒络液：系陕西中医学院附属医院制剂室生产之中药注射液。

力的表现，一般分为面瘫和肢瘫。中医称面瘫，为“口眼㖞斜”、“歪嘴风”、“口僻”。肢瘫，若见筋脉松弛（类似弛缓性瘫痪—软瘫），称为“痿”或“痿躄”。而对肌肉挛缩，不能伸展自如者（类似痉挛性瘫痪—硬瘫），称为“拘”或“拘痿”。

【病因病理】中医认为，肝主筋，肾主骨，脾主肌肉，瘫痪的产生主要与肝、肾、脾三脏的病变有关。此外，气血虚弱，阴津亏耗，筋肉失养，风邪侵袭，气血阻滞，络脉不通，亦可引起。常见如正气不足，络脉空虚，外邪乘虚而入；肝阳偏旺上亢，肝风内动，窜犯经络；久病亏虚，或年老体弱，妇女产后，气血或肾精不足，筋骨失养；温热病后，阴津亏损，以及持久抽搐或中风之后；或跌打损伤，以致气血运行不利，经脉凝滞不行，筋脉失去濡养等皆可致病。

【辨证施治】瘫痪一证，首宜分清外因内因，别其虚证实证。初期，宜以祛邪为主；后期，宜顾护正气，并应注意气血通畅为宜。至于癔病性瘫痪，可参阅“癔病”节。

（一）外风中络（面瘫）：多见于周围型面神经麻痹。

〔主症〕骤然口眼歪斜，说话不清，口角流涎，舌苔白，脉浮滑。

〔治则〕养血祛风，搜风通络。

〔方药〕大秦艽汤合牵正散加减：

秦艽9克　防风9克　白芷9克　川芎9克　当归9克
白芍9克　白附子6克　全蝎3克　僵虫9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（二）湿热浸淫：可见于某些多发性神经炎。

〔主症〕肢体酸软或微肿，肌肉酸痛沉重，面黄口苦，尿黄，舌红，苔腻，脉滑数。

〔治则〕清热化湿。

〔方药〕二妙散加减：

黄柏9克　苍术9克　当归9克　牛膝9克　防己9克
川芎9克　革薢12克　威灵仙9克　薏苡仁15克
木瓜9克　地龙9克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（三）肝阳上亢(多见于中风早期)：

〔主症〕突然半身不遂，舌硬语謇，口眼歪斜，面红气粗头痛；舌红，苔黄，脉弦滑或弦数。血压偏高。

〔治则〕滋阴潜阳，熄风通络。

〔方药〕天麻钩藤饮合羚角钩藤汤加减：

天麻12克　钩藤12克　羚羊角6克（先煎）（可用珍珠母30克代）　豨莶草15克　川牛膝12克　菊花12克
地龙9克　桑寄生15克　川芎9克　丹参15克

〔用法〕水煎服，一日1～2剂。

（四）气血两虚：可见于重症肌无力，周期性麻痹与多发性神经炎。

〔主症〕肢体麻木无力，渐见萎缩，面苍神疲，头晕

心慌，舌淡，脉微细。

〔治则〕益气养血。

〔方药〕当归补血汤加减：

黄芪30克　当归12克　熟地12克　桑寄生24克　怀牛膝9克　淫羊藿9克　党参15克　鸡血藤30克

〔用法〕水煎服，一日一剂。

【单、验方】

（一）面瘫：

1、僵蚕　全蝎各9克　白附子3克

共为细末，每次服1.5～3克，黄酒送下。

2、蓖麻子5个

去皮捣烂，醋调成膏，外贴。

3、皂角6克（去皮）

研细末，用陈醋少许调成膏，外贴。

4、鳝鱼血，外抹。

（二）肢瘫：

1、伸筋草9～15克　透骨草15克　生姜4.5克

水煎服，一日一剂。

2、婆婆针15克　忍冬藤30克　延胡索9克　丹参15克　虎杖15克　土大黄15克

水煎服，一日一剂。

（三）针灸：颊车、地仓、合谷、下关、四白、太阳、牵正（耳垂前一横指凹陷处）、攒竹、翳风、丝竹空（面瘫）、肩髃、手三里、合谷穴，或曲池透少海，

外关透内关（上肢瘫）。环跳、伏兔、风市、足三里穴，或阳陵泉透阴陵泉，三阴交透悬钟，解溪透申脉穴（下肢瘫）。每次针1～3穴。中度刺激，留针20～30分钟。

（四）5％当归液，或B_1、B_{12}穴位注射：翳风、颊车、合谷、牵正穴（面瘫）。每次选2～3穴，每穴注射0.3～0.5毫升（肢瘫穴位同体针）。

（五）耳针：肝、脾、肾、内分泌及患部皮肤过敏点。每次选2～3穴，埋针3～5天。

（六）头针：取运动区。上肢瘫，取上$\frac{1}{5}$；下肢瘫，取中$\frac{2}{5}$。捻转行针5～15分钟。

第七章　中　　毒

食物，药物(包括农药，毒药)等中毒，是临床常见病。特点是发病急，变化快，若得不到及时抢救，往往会造成严重后果，甚至死亡。因此立即采取中西医结合抢救，是非常必要的，兹将中医方法简介于后：

【应急措施】

（一）催吐洗胃：

1、病人食毒物在3～4小时以内，可用盐汤探吐法。用每碗开水，放食盐二汤匙，连服数碗。服后，用干净鸡、鹅毛或筷子之类，刺激咽后壁，使患者呕吐，反复数次。

2、可用白矾6克，研末，开水冲服，以催吐。

3、可用甘草60克，瓜蒂2克，玄参60克，地榆15克（或苦参30克），水煎服，以催吐解毒。

4、如在3～4小时以内，有条件时，可插入洗胃管，用盐水或绿豆汤水，反复多次洗胃。

（二）清肠排毒：

1、可用元明粉15～30克，冲服；或大黄末9～15克，冲服；或番泻叶15克，泡水服。

2、可用当归90克，大黄30克，白矾30克，甘草15克。

水煎，分数次服。

（三）利尿解毒：

可用车前草、白茅根各30克。煎水服，或服绿豆糖水。

（四）清解毒邪，益护肝肾：

可服“绿豆甘草解毒汤”（方附本节后）。

（五）如出现高热、抽搐、昏迷、惊厥、亡阳等危象，可参照有关病症紧急处理。

（六）肌肉或静脉注射丹参注射液。

常见的几种中毒证治简表

（一）动植物中毒

中毒名称	主要症状	参考方药
河豚鱼	初觉上腹部不适，口渴，恶心呕吐，随即腹泻，唇舌尖及指端发麻，逐渐丧失感觉，不知疼痛，以后眼睑下垂，肌肉无力，以致瘫痪，音调失常，皮肤发青，呼吸急促等。	1.鲜芦根1～2斤。捣汁服。 2.生橄榄20颗。捣汁服。 3.芦根30克，紫苏15克。水煎服。 4.紫金锭（成药）。每次开水化服半锭至一锭。
坏肉（变质肉类食物）	恶心呕吐，腹疼腹泻，甚至发热，震颤。	1.藿香正气丸。用生姜少许，加葱白和红糖，熬水冲服。 2.马齿苋，加大蒜，煎汤顿服。 3.仙鹤草30克。水煎至100毫升，一日服一次。药后呕吐者，少量多次服，补足其剂量（对嗜盐菌感染性食物中毒有效）。 4.紫苏叶60克。煎浓汁，加生姜汁10滴，温服代茶。用于鱼蟹中毒。

中毒名称	主要症状	参考方药
棉子中毒	一般的仅头晕，头痛，便秘，较重则头痛，眩晕，疲乏无力，精神萎靡，食欲不振，恶心呕吐，胃部烧灼。甚则胃肠出血，四肢麻木，烦躁不安，昏迷抽搐，血压下降及肝肾功能不全。	1.生石膏18克，水煎服。 2.慢性中毒者，可用土茯苓30克，金银花12克，沙参15～30克，车前仁150克，防风9克，鲜芦根30克，滑石18克，生草3克。水煎服。 3.以麻木为主者，宜服黄芪15～30克，桂枝3克，土茯苓30克，白芍9克，鸡血藤30克，生姜3片，大枣5个。水煎服。
发芽马铃薯	始有唇舌麻痒或烧灼感，继则恶心，呕吐，腹痛腹泻。特别严重者，可有体温升高，意识不清，神志昏迷。	1.白萝卜一斤。捣汁服。 2.绿豆、甘草各60克。水煎服。
霉变食物（臭米面中毒）	恶心呕吐，腹痛腹泻，头昏乏力，面潮红，肝区痛，心率快，血压低。重则狂躁不安，昏迷抽搐，嗜睡休克，呼吸衰竭，多处出血，严重黄疸，大量蛋白尿。	1.马齿苋90克，绿豆90克。水煎后，顿服。 2.大蒜一头，食盐少许。捣烂，温水冲服。 3.绿豆120克，生甘草30克，丹参30克，石斛30克，茅根30克，金银花30克，大黄15克，藿香15克。水煎服。汗多乏力明显，加黄芪30克。 4.重则参照有关急症处理原则。

中毒名称	主要症状	参考方药
毒草	恶心呕吐，腹痛腹胀，流涎流泪，甚至呼吸困难，瞳孔缩小，昏迷躁动抽搐。	1.绿豆120克。煎汤频服。 2.甘草120克。煎汤频服。 3.防风9克。水煎服。 4.地浆水，温服3～4碗。 5.白芷6克，甘草15克。水煎服。 6.生石膏60克。研末，冲服。
果仁（苦杏仁、桃仁、李仁、枇杷仁、杨梅仁、苹果仁）	恶心，头昏眼花，呼吸困难，甚至口唇发紫，突然昏倒。	1.杏仁二层白皮，或杏树根皮60～90克。水煎服。 2.新鲜萝卜，洗净，捣烂取汁，内服。 3.甘草、黑豆各120克。水煎服。 4.绿豆60克，砂糖适量。水煎服。

（二）中草药中毒

中毒名称	主要症状	参考方药
生半夏	初为喉头痒痛不适，甚则喉舌肿大，声哑气憋，语言难出。	1.针刺少商。 2.酸浆水（酸菜水），不断频服。 3.姜汁，调蜜含服。 4.生甘草30克。煎汤服。 5.净黄土60～150克，熬水，澄清服之。

中毒名称	主要症状	参考方药
苍耳子及幼苗	初起，恶心呕吐，胸腹胀疼，全身无力，继则烦躁不安，昏迷惊厥，重则黄疸，出血，尿闭，呼吸停止。	1.大量饮浓茶水、糖水。 2.甘草、绿豆汤，芦根汤，频服。 3.鲜菊花苗根，捣碎挤汁。一日二次，每次一大碗。 4.紫金锭，磨成稀浆，每次用半锭或一锭，温开水服。
马前子	先有颤抖，胸部有压迫感，知觉过敏，继则咬肌及颈肌抽搐，有时呕吐。痉挛时，神智清楚，脸部苦笑露齿，双目凝视，渐至呼吸肌痉挛，全身发绀，瞳孔散大，脉搏加快。中毒者受外界声、光、风等刺激，立即引起再度强直性痉挛，每次可持续几分钟。	1.香油一盏30克，加白砂糖适量，混匀灌服。 2.甘草120克，煎汤即服。每小时一次，可连服2～4剂。 3.轻度痉挛，用肉挂煎汤内服。 4.惊厥严重，用蜈蚣三条，全虫6克，研末。一次冲服。 5.黄芩60克。水煎服。
白果	呕吐，头痛，发热，烦躁，甚至抽搐，呼吸困难。	1.白果壳60～90克。水煎服。 2.甘草粉18克。分二次，冷开水冲服。

中毒名称	主要症状	参考方药
曼陀罗	头晕，四肢无力，行路不稳，口干而渴，狂躁谵妄，皮肤干燥，视力模糊，瞳孔散大，脉搏加快，时哭时闹等。甚至可见四肢冷麻，呕吐，抽搐，昏迷等。	1.茶叶一把，豆腐适量。茶叶煎汤，调豆腐吃。 2.甘草120克。水煎服。
乌头（一枝蒿）	口舌麻木，大量流涎，轻则头昏眼花，烦躁不安。恶心呕吐，语言不清，视力模糊。重则吞咽困难，肌肉麻痹，心率加速，甚至突然抽搐，昏迷紫绀，瞳孔散大，心跳、呼吸停止。	1.绿豆60克，黄连6克，甘草15克。煎汤，加红糖服。 2.生姜、甘草各15克，金银花18克。煎服。 3.《本草纲目》等书记载：犀角、川连、黑豆、绿豆、甘草、生姜、芫蒽等药，均可解乌头毒，可以煎服。

（三）其它中毒

中毒名称	主要症状	参考方药
有机磷	恶心呕吐，大汗淋漓，流涎，瞳孔缩小，肌肉抽搐，甚至呼吸困难，昏迷等。	1.甘草250克，黄豆适量。煎取甘草液，倒入滑石粉，将黄豆加水捣浆，加入澄清后，一次服。 2.解毒汤（对农药“1605”中毒有效）：广木香15克，青木香15克，香附9克，三七3克，鸡血藤15克，茜草根15克，梅片3克。共研细末。取鲜洋金花草24克，榨取药汁，加井水至400毫升，再放入药末搅匀后服或鼻饲。每日一剂，分1～2次服。

中毒名称	主要症状	参考方药
六六六有机磷杀虫剂	头晕头痛，恶心呕吐，全身乏力，甚至肌肉震颤，以至抽搐。	*1.地浆水频服。 2.防风、甘草各30克。水煎服。 3.甘草60克，金银花30克。煎水服。 4.生韭菜150克。煎水服。 5.鲜紫花地丁，捣汁两杯，开水冲服。 6.忍冬藤120克，菊花90克，糖少许。煎水服。
煤气中毒	头昏头痛，眼花眩晕，甚至昏厥。口唇呈樱桃红色。	1.将患者搬在通风处，避免受凉。 2.将白萝卜捣汁灌服。醒后，继续服白糖水。 3.浓茶水灌服。
钩吻	初为口咽腹部烧灼，剧烈腹痛，恶心呕吐，流涎等，严重时见四肢麻木，吞咽困难，语言不清，幻视，复视，瞳孔散大，甚至昏迷。	1.黄连、黄柏、寅岑、甘草、韭菜汁，或黑豆适量。适量煎水内服。 2.新鲜羊血，乘热灌服。每次200～300毫升，共1～2次。 3.松树稍（去叶）八条，韭菜（全草）一把。马鹿角（为石松科植物铺地蜈蚣，以全草入药）15克至30克，共捣烂，冲水半碗，取汁液服。

*地浆水：是指在较净的黄土地面，深挖二、三尺，倒清水一桶，搅匀澄清。

附：绿豆甘草解毒汤（经验方）

〔方药〕绿豆120克，生甘草15～30克　丹参30克　连翘30克　草石斛30克　白茅根30克　大黄15～30克（后下）

〔用法〕用清水煎熬，日夜各一剂（必要时，可6小时服一剂），口服或下胃管。如能进食时，可尽量让多饮绿豆汤。

本方的组成原则是：根据一般中毒症状所共有的毒热内聚，津液耗伤，伤及肝肾的特点，而采用清热利尿，解毒排毒，兼顾心肾作用的绿豆甘草解毒汤。其中，绿豆味甘、性寒，主要有清热解毒利尿之功。甘草味甘，性平，对多种药物和毒素，有解毒之力。丹参味苦，性微寒，有活血祛瘀，清热除烦，镇静安神之效。茅根味甘，性寒，清热利尿，有加速毒物的排泄，防止出血的可能。连翘味苦，性微寒，有清热解毒、强心利尿作用。石斛味甘，性微寒，主要为解热邪，养胃阴，生津液，以减少毒物吸收。大黄味苦，性寒，荡涤毒热，加速排泄。合在一起可达清毒热、开心窍、益阴液、排毒邪之效。

主要参考资料

陈璧琉、郑卓人：《灵枢经白话解》，人民卫生出版社，1962年。

周凤梧、王万杰、徐国仟：《黄帝内经素问白话解》，人民卫生出版社，1958年。

晋·葛洪：《肘后备急方》，商务印书馆，1955年。

北京中医研究院主编：《金匮要略语译》，人民卫生出版社，1974年。

南京中医学院主编：《温病学》，上海科学技术出版社，1976年。

中山医学院主编：《中药临床应用》，广东人民出版社，1976年。

上海中医学院主编，《内科学》（中医学院试用教材），上海人民出版社，1975年。

山东中医学院编：《中医内科学》，山东人民出版社，1976年。

广东中医学院编：《中医内科》，人民卫生出版社，1976年。

湖南省中医学院编著：《中医临床学基础》，湖南人民出版社，1976年。

安徽中医学院编：《中医临床手册》，安徽人民出版社，1974年。

中医研究院编：《常见验方选编》，人民卫生出版社，1970年。

四川医学院编：《急症手册》，人民卫生出版社，1974年。

天津医学院附属医院编：《内科急症》，人民卫生出版社，1974年。

李宗浩编：《实用急救学》，人民卫生出版社，1978年。

安徽医学院编：《中毒急救手册》，上海科学技术出版社，1978年。

青岛医学院编：《急性中毒》，人民卫生出版社，1976年。

马兴民编：《中草药急性中毒与解救》，陕西人民出版社，1977年。

上海第一医学院主编：《实用内科学》，人民卫生出版社，1973年。

上海第二医学院编：《内科手册》，上海人民出版社，1971年。

吕光荣编：《中医心病证治》，云南人民出版社，1978年。

陕西中医学院中药方剂教研室编：《中药方剂简编》，陕西人民出版社，1974年。

本书引证的其他一些书籍及杂志从略。