

心 病辨治





华北东北入所中医院校编写

**自学中医之路丛书**

**心** **病** **辨** **治**

**长春中医学院** **主编**

**审** **阅**

辽宁中医学院 内蒙古医学院中医系

**天津科学技术出版社**

执 笔 人

夏洪生

王增济

吴崇奇

自学中医之路丛书

**心** **病** **辨** **治**

长春中医学院 主编

审 阅

已宁中医学院 内蒙古医学院中医系

天津中医学院 北京中医学院

北京中医学院分院 河北中医学院

黑龙江中医学院

责任编辑：于伯海

率

天津科学技术出版社出版

天津市赤峰道130号

天津新华印刷二厂印刷

新华书店天津发行所发行

华

开本787×1092洛米1/32 印张2.875 字数57000

1987年8月第1版

1987年8月第1次印

印数：1 - 9200

书号：14212 ·227 定价：0.60元

ISBN 7-5308-0089-2/R · 31

**编** **者** **的** **话**

历史悠久的中国医药学，有着独特的理论体系和丰富的 临床经验。在当今世界医学之林中愈发闪耀着夺目的光彩， 国内外学者越来越看到中医学宝库的巨大蕴藏量及其对世界 科学的深远影响。从而，形成学习、研究中医药学的热潮，

并且呈现出日益国际化的发展趋势。

然而、中医古籍汗牛充栋，浩如烟海，且文理古奥，颇 难索解。初学之人，常感无从入手，叹为观止。为了适应学 习中医的需要，我们编写了这套《自学中医之路》丛书，以 供初学中医人员及广大中医工作者和西医学习中医等同志们

在教学、医疗工作中应用与参考。

本丛书的内容包括中医基础理论和临床辨证论治两部 分，共十六个分册。计有阴阳五行学说、病因病机学说、脏 腑经络学说、诊法概要、八纲与八法、六经辨证、卫气营血 辨证、脏腑病证常用方药、心病辨治、肝病辨治、脾病辨 治、肺病辨治、肾病辨治、中医病案分析、历代临证格言选

萃、针灸与按摩。

编写中，我们本着：①理论联系实际的原则。对基础理 论的阐述，力求概念准确，逻辑性强，思维清晰，切合实 用；五脏辨治等分册，结合内、外、妇，儿等学科常见病证， 详细介绍辨证论治的规律与方法。②保持中医理论的科学性，

系统性和完整性。尽量避免某些教材中存在的不必要的重

复、冗繁和脱节。做到深入浅出，简明精练。各分册能够独 立成章，又使全丛书统一、谐调，成为有机的整体。③本丛 书内容的深度和广度，以最近卫生部组织编写并审定的全国 高等中医药教材为依据，并汲取各院校教学、医疗、科研的 新成果、新经验。可以说，本丛书既是自学中医的普及读

物，又可作中医院校的辅导教材。

本丛书是由天津科学技术出版社组稿，由天津中医学院、 北京中医学院、北京中医学院分院、黑龙江中医学院、长春 中医学院、辽宁中医学院、河北中医学院、内蒙古医学院等 八所院校集体编写的。在全体编写人员的努力和灭津科学 技术出版社编辑同志的协助下，历时二年，几经修订，才得 以奉献给广大读者。书中不足之处恳请批评指正，以便使本书 进一步修改、完善，更好地为中医事业的发展发挥出应有的

作用。

《自学中医之路》丛书编写组

1986年6月

**目** **录**

一、心气虚 ([2)](#_bookmark2)

(一)心悸 ([2)](#_bookmark3)

(二)不寐 ([5)](#_bookmark4)

(三)郁证 ([6)](#_bookmark1)

(四)白喉 ([7)](#_bookmark5)

二、心阳虚 ([10)](#_bookmark6)

(一)心悸 ([11)](#_bookmark7)

(二)神昏 ([12)](#_bookmark8)

(三)虚劳 ([13)](#_bookmark9)

(四)奔豚气 ([15)](#_bookmark10)

(五)欲作奔豚 ([17)](#_bookmark11)

(六)白喉 ([18)](#_bookmark12)

三、心血虚 ([19)](#_bookmark13)

(一)心悸 ([19)](#_bookmark14)

(二)虚劳 ([20)](#_bookmark15)

(三)五迟 ([20)](#_bookmark16)

四、心阴虚 ([22)](#_bookmark17)

(一)心悸 ([22)](#_bookmark18)

(二)狂证 ([24)](#_bookmark19)

(三)神昏 ([25)](#_bookmark20)

(四)盗汗 ([26)](#_bookmark21)

(五)虚劳 ([27)](#_bookmark22)

1

**五、心火亢盛(包括小肠实热)**  **([27)](#_bookmark23)**

(一)热入心包 ([28)](#_bookmark24)

(二)尿血 ([30)](#_bookmark25)

(三)子淋 ([33)](#_bookmark26)

(四)麻疹 ([34)](#_bookmark27)

(五)夜啼 ([37)](#_bookmark28)

(六)瘫闭 ([38)](#_bookmark29)

六、痰(湿)蒙心窍 ([39)](#_bookmark30)

(一)癫证 ([40)](#_bookmark31)

(二)神昏 ([42)](#_bookmark32)

七、痰火扰心 ([46)](#_bookmark33)

(一)心悸 ([47)](#_bookmark34)

(二)不寐 ([48)](#_bookmark35)

(三)狂证 ([49)](#_bookmark36)

八、心血瘀阻 (51)

(一)心悸 (52)

(二)胸痛 (53)

(三)癫狂 (54)

九、饮邪犯心 (55)

(一)心阳不振兼肺脾气虚 (56〉

(二)心阳不振兼肾阳虚 (56)

十、心肾不交 (57)

十一、心肾阳虚 (59)

十二、心脾两虚 (60)

附篇：常见疾病 (63)

、心悸 ………………………………………………………… (63)

二、不寐 (65)

2

三、郁证 (66)

四、癞狂 (68)

五、厥证 (69)

六、神昏 (72)

七、妊娠心烦 (75)

八、夜啼 (76)

九、血证 (77)

十、胸痛 (81)

十一、脏躁 (82)

十二、鹅口疮 (82)

十三、紫癜 (83)

十四、贫血 (84)

**3**

中医说的心，除了指解剖学上的具体心脏外，还包括 脑。具体的心脏称为“血肉之心”;脑称为“神明之心”,又称

"元神之府"。

心在维持人体生命活动过程中，有着重要的作用，古人 把它比做“君主之官”。心的生理功能，主要是主血脉、藏 神、开窍于舌、主汗液。这里的“主”字，是掌管、主持的

意思。

心包是心的外围组织。邪气侵犯心脏，必然首先侵犯心 包，所以一般的心病，多指心包受病。对于这种情形，古人 叫做“君不受邪，由臣代之”。但是这只是说明心与心包的君 臣关系和病情深浅不同罢了。实际上，因二者关系特别密 切，心包受邪和心受邪很难截然分开。因此，心病的辨治，

包括了心包病的辨治。

小肠与心是表里关系。心的功能正常，小肠才能发挥它 的分泌清浊的功能；而小肠功能正常，又有利于心的正常活

动 。

心居上焦而主动，肾居下焦而主静。在正常情况下，心 火下降，肾水上升，上下相交，动静结合，以保持心肾正常 的生理功能。心藏神，肾藏精，神是精的外在表现，精是神 的物质基础。心主血，肺主气，心与肺之间主要是气与血的

关系。心主血，肝藏血，心与肝之间主要是血液循环与血量

调节的关系。脾主运化需要心气的帮助，心血的再生又靠脾

**的运化，心与脾的关系十分密切。**

疾病是生理功能异常变化的反映。心的病理变化多表现 在血脉和神志方面。心的病证主要有虚实两端。小肠的病理 变化主要表现在消化和分泌清浊方面。临床上单纯的小肠病 变较少见，多与一定的脏腑有关，所以人们多将小肠病归入 相关的脏病中：小肠实热证归入“心火亢盛证”中，小肠虚 寒证归于“脾阳虚证”中，小肠气痛证归于“寒滞肝脉证”

中。

一 、 心 气 虚

气，是构成人体和维持人体生命活动的最基本物质，人 体各组织器官的机能活动，依赖气的推动，才能发挥其生 理功能。心气虚，顾名思义，它有气虚的一般见证，如面 色胱白、神疲体倦、自汗少气等。由于病变部位主要在心，

所以称为心气虚。

心气虚证的临床表现，主要有心悸、气短，活动时加 重。还有面色觥白，身体和精神疲倦，自汗，舌淡苔白，脉

细弱或结代。

本证多由久病体虚，或年事已高、脏气衰弱，或禀赋不 足，或患热性病耗伤正气，或失治、误治等，损伤心气而

成。心气虚常见病证如下：

**(** **一** **)心悸**

悸，跳动的意思。心悸，就是心跳。正常人虽然心脏不

停地在跳动，但是却感觉不到心在跳；而这里所说的心跳，是

疾病过程中的一个症状，是病人自己的不良感觉。这种心跳 不是持续性的，而是阵发性的。所以，心悸就是患者有时自 觉心跳。有的患者心悸较重，不仅心部感到跳动，而且从胸

到腹都在跳动，呈持续性，这样的心悸就叫做怔忡。由惊吓

**所造成的心悸，叫做惊悸。**

心气虚引起的心悸，它的主要病床表现有：心悸，易 惊，恐慌，坐卧不宁，睡眠中梦多，常被恶梦惊醒，食欲不

振，舌质淡，苔薄白，脉小数或弦而无力。

气生神，心藏神，因为心气虚，心神虚怯，不得安藏， 所以心悸、容易惊恐、坐卧不安。惊则气乱，恐则气下，心 神既然不足，就不能耐受惊恐的刺激，所以当遇到惊恐时， 心神不能自主，心悸等症则加剧。心藏神，因心神不宁，所 以睡眠中多有惊梦，常易惊醒。前人言，气之源头在乎脾，心 气虚多因脾气虚，所以证见食欲不振等证。舌淡主虚，在这 里主心气虚。薄白苔本为正常苔，又风寒在表、寒湿在里， 气虚，苔也薄白。这里苔薄白为气虚。心主血脉，心气虚则 推动血行无力，心脏就加快收缩来弥充，所以脉来小数(稍 快)。现今诊脉，多按桡动脉。按此动脉，状如弓弦，所以 临床上谈论脉象多用“弦”字，就连正常人的脉也多说成 “弦缓”。 一般病脉，有力为实(邪气实)、无力为虚(正

气虚)。所以弦而无力之脉，在这里主心气虚。

综合上述分析，可见上证以心神不宁为主。心神所以不 宁，由心气虚所致。所以当用镇惊定志、养心安神法治疗。 可以选用平补镇心丹。本方由酸枣仁、茯神、五味子、肉 桂、麦门冬、龙齿、生地黄、山药、人参、朱砂、远志、炙

甘草、柏子仁、当归、菖蒲组成。方中朱砂、龙齿镇惊定

志；酸枣仁、远志、茯神健脾宁神；五味子收敛心气；人 参、炙甘草等补益心气。气属阳，血属阴，阴阳互根，气虚 必然影晌到血，所以在补益心气的同时，还要加麦冬、生

地等补养心血。

如果患者多眠多梦，是脾气虚而湿痰过盛所致。气虚则 少神，少神则多眠；心神失养则不安，或者因为湿痰困拢心 神，所以睡中多梦。此时宜加重远志、茯神用量，既能健脾

利湿，又能安神宁志。

心气虚的怔忡与心气虚的心悸，只是前者较重，后者较 轻，所以辨证施治相同。同理，心气虚的惊悸，其辨治也同 心气虚的心悸。但它与惊恐直接相关，在补心的同时就更宜

镇惊安神了。

现举一病案，供读者参考：刘×,男，51岁，1964年2 月17日初诊。患者心悸，甚至走路即出现心慌、心悸，失眠 较重(每夜只能睡二小时左右),胸闷，胸痛，气短，自 汗，头晕，头痛，下肢浮肿，舌质淡苔白腻，脉沉缓无力。 据证而辨，走动后即出现心慌心悸，为心气虚(动则气耗);失 眠为心失温养、心神不宁之故；心气虚源于脾气虚，心脾气虚， 温运无力，清窍失养，所以头暴、头痛；脾虚运化无力则湿盛， 湿邪阻滞胸部气机则胸闷而痛，湿邪沉滞于下则下肢浮肿；气 短、自汗为气虚之征；舌质淡苔白腻、脉沉缓无力为脾虚湿 停之象。总之，上证为心气虚、湿气盛、气机不利之证。治 法应补益心气、利湿理气，方用养心汤加减：人参10克，黄 芪25克，茯苓35克，当归15克，柏子仁10克，清夏15克，远 志20克，甘草10克，枳壳15克，水煎服。用此方随证加减，共

服十二剂而愈。

**(二)不霖**

不寐，即一般所说的失眠，是指经常不能获得正常的睡 眠而言。不寐的证情不一，轻者入睡困难，或睡眠不实，或 时睡时醒，或醒后不能再睡，严重者整夜不能入睡。在古代 文献中也称少寐、不得卧、不得眠、目不瞑等。临床上常见 的一种不寐是由于心胆气虚所导致的。此种不寐，睡中多梦， 容易被恶梦惊醒，心悸，胆怯，遇事容易惊恐，气短，疲乏

无力，小便清长，舌质淡，脉弦细。

心气虚则心神不安，神不安则不寐；即使能够入睡，因 为心神不宁，所以睡中多梦，容易惊醒；心神不宁，胆气不 壮，所以心悸、胆怯，遇事容易惊恐；气短，即患者常说的 “气不够用”,这是气虚的表现；正常人的行、走、坐、卧、 远动、劳作，是靠气来驾驭的，今心胆气虚，驾驭无能，所 以感到疲乏无力；膀胱所藏的水液，因阳气虚亏而得不到温 化，体内又没有热邪，津液未被耗灼，所以小便清长；正常 人的舌色是淡红的，淡色浅于淡红色为虚象，在这里主气虚； 脉弦，是人们对脉象的一般表述法，细脉状如丝线，主气血

不足，可见弦细脉在这里主气虚。

综合上述分析，上证为心胆气虚的不寐证，所以治疗宜 补气养血，镇惊安神。补气养血是治本，镇惊安神为治标， 这样标本同治，取效才能理想。河用安神定志丸。本方由茯 苓、茯神、远志、人参、石菖薄、龙因组裁。方中人参大补 脾气，脾气足则心气旺；龙齿长于镇惊安神茯型、茯神、 远志，三药合用能加强安神定志之力；石菖蒲芳香化浊，开

窍宁神。

若胆虚有热，耗伤津液，而出现咽喉干燥、心烦不眠的

应当用酸枣仁汤。本方的组成有酸枣仁、知母、川芎、茯苓、 甘草。方中的酸枣仁，安神养肝为主；川芎调血，帮助枣仁 养心；茯苓化痰宁心，帮助枣仁安神；知母清热除烦；甘草 补中益气，调和诸药。五药合用，为清热除烦，养血安神之

剂。

本证除用药物治疗外，应特别注意病人的精神因素，必须 解除烦恼，消除顾虑，避免情绪紧张等。总而言之，要消除 引起不寐的精神因素，本所谓“心病还须心药医”。治疗不 寐，精神治疗是第一位的，而药物治疗是第二位的，完全依 靠药物治疗，难以治愈该证。另外睡前不要用烟、酒、浓茶 等刺激品。有的人养成一种不良习惯，失眠时连续吸烟；有 人用喝酒的办法，试图造成强制性睡眠，这些都是不好的， 不但无助于睡眠，而且对身体是非常不利的。此外，还要注 意睡前不看激动人心的电视或小说，不可过分的谈笑，室 内不要过热或过冷。要讲究睡眠姿势(最好是右侧跳卧位), 不要把手放在胸前，更不可蒙头睡。每日应有适当的体力劳 动，加强体育锻炼，养成良好的生活习惯。这些都是防治不 寐的有效方法。若能多种方法综合运用， 一定会收到满意的

效果。

**(三)郁证**

郁证是由于情志不舒(生气抑郁、思虑过度、寡乐少欢、

忧心忡忡等)导致气机郁滞而引起的一类病证。

忧郁伤神的郁证，多见于女性，精神恍惚，情绪不稳定，

好悲伤哭泣，经常打呵欠、伸懒腰，舌红少苔，脉细而数。

忧郁不解，气郁久则化火，火邪耗伤心气，灼伤阴血，

心神失养，所以精神恍惚(神志轻度的不清楚)、情绪不宁。

肺在情志方面主悲，悲极出声就是哭。今肺中燥热，肺气不

平，所以经常悲伤哭泣。打阿欠、伸懒腰为阳气虚而欲伸的

**现象。舌红少苔、脉细数为阴虚内热的征象。上证即《金匮**

要略》所载的"脏躁"病。此病病位涉及到五脏：病生于情

**志抑郁，郁久化火，此病在肝；精神恍惚、心神不宁，此病**

在心；周身疲倦，脉细弱，此病在脾；悲伤善哭，为心火灼

肺，此病在肺；频打呵欠、伸懒腰，此病在肾。

上证虽然关系到五脏，但以伤神为主，所以治法应当养 心安神。方用甘麦大枣汤。本方出自《金匮要略》,是临床 上较为常用的有效方剂。由甘草、小麦、大枣组成。方中主 用甘草和中缓急；小麦养心气，安心神；大枣补益中气，并

润脏躁。三药合用，有养心安神，和中缓急之效。

如果心烦失眠，舌红少苔，属于心阴虚的，加百合、柏 子仁以滋阴安神。大便干结固血少津亏的，加黑芝麻养血、 润肠通便；另外，精神病见有哭笑无常，胡言乱语，妄作妄 为，口干，大便难，脉细弱的，也可用本方治疗。对于心悸、

脉促(脉数而时一止),用甘麦大枣汤加紫石英，效果较好。

脏躁除用药物治疗外，精神调养极为重要。医护人员要 关心病人的疾苦，多做思想工作，解除思想顾虑，充分调动 病人的积极因素，使患者正确对待客观事物，树立革命的乐 观主义精神和战胜疾病的信心。若适当结合气功、太极拳等

治疗，更能收到事半功倍之效。

**(四)白喉**

白喉，是因患者喉部(还波及到鼻、咽部)粘膜有白色 假膜形成而得名。白色假膜密布在喉的周围，致使患者呼吸

困难，所以又称“白缠喉”。

夕

疫毒内侵的白喉，患者面白，精神疲倦，乏力，汗出，舌

**质淡，脉数无力或结代。**

由于气虚，清阳(精微物质的一种)不升，不能温养于 面，所以面色发白。气生神，气少则神不足，表现为精神疲 倦。阳气虚，驾驭人体无力，所以周身乏力。卫气司开合， 卫气虚不能固表，所以汗出。舌质淡、脉数无力，都是虚象。 小儿的脉本来就数，所以此处的脉数并不主热。结脉一般为 缓而时一止，止无定数，止而复来之象，主气血不足，心力 不继，或主气血阻滞，此处主心力不继。代脉为动而中止， 止有定数，不能自还，良久复来之象，主脏气衰、中宫病、 下元亏和怀孕，此处主心脏虚衰。结脉止无定数，而代脉止 有定数，这是二者最明显的区别。由此可见，结脉与代脉不 能同时并见，但可见于同一患者。此处的“结代”,是或结

或代、时结时代的意思。

以上诸证，为疫毒内侵伤及心气所致，所以治法应当益 气养心。宜用独参汤：山参煎汤频服。或用人参粉温开水冲 服。此处虽然是心气虚，但据“气之源头在乎脾”之理，所 以急用甘温的人参，大补脾气以养心气：从五行看，心属火， 脾属土，心为脾之母(火生土)。补脾就能养心，这就是“子 能令母实"的道理。在热性病过程中，热邪不仅耗气，也往 往伤阴伤津。若见口渴、汗多，上方当加麦冬、五味子养阴

生津。

近年来采用人参的注射剂或煎剂，用于心源性体克，或 其他一时垂危而气脱病人的急救，很是有效。若经适当配

伍，可广泛地用于亡阴、亡阳、血脱等虚脱证。

本病应与急性扁桃腺炎、鹅口疮、溃疡性咽峡炎相鉴

别：急性扁桃腺炎起病较急，发热恶寒较明显，咽痛较剧， 咽喉红肿明显，白点或黄白物局限于扁桃体及其周围，而且 擦去不出血。鹅口疮的溃疡为白色，比较表浅，分布于口腔 前部的粘膜，严重者也可见于咽喉。溃疡性咽峡炎，口中有 奇臭味，齿龈、咽粘膜上可以散见多处溃疡，疼痛较重，溃

疡面上盖有黄灰色渗出物，擦之很容易出血。

常言道“单方治大病，草药遇名医”。单方草药也是劳 动人民长期同疾病作斗争所积累的经验，具有简、便、验的 特点，属于祖国医学的一个组成部分，必须予以足够的重 视，加以挖掘、整理和提高。现将防治白喉的单方、草药列

下：

(1)用土牛膝全草捣烂，挤汁漱口，或用鲜土牛膝根

30～60克，煎汤分服，每日一剂。

(2)五倍子适量，用砂锅微炒，研为细面，吹喉内，

每日三次。

(3)抗白喉合剂(验方):连翘、黄芩各18克，鲜生 地30克，玄参15克，麦冬9克，水煎到60毫升，为一 日量， 分四次服，有清热、养阴、解毒作用，适用于咽白喉初起，

热毒偏盛者。

(4)蜗牛一个，冰片90毫克，将蜗牛去壳焙存性，加

冰片共研细，吹喉。

(5)生熟巴豆散(验方):熟巴豆4粒，生巴豆3粒，

去油研末吹喉，每次0.2克，适用于假膜痰浊闭塞喉间者。

常言说：“好刀口药，不如不拉口”。预防为主是我国卫 生工作四大方针之一；“三分治，七分养”也是有道理的。

为此，除了及时正确地治疗外，还要注意预防和护理。对于

未病者，可用鲜卤地菊全草10～15克，水煎服，连服三天， 并要进行预防注射。对于已病者，要及时隔离治疗；要卧床 休息；饮食要根据情况给予流质、半流质、软饭，多给新鲜

富于营养的食物。

清 · 郑梅涧对白喉的防治，有比较突出的贡献。他的 《重楼玉钥》对白喉的症状、病因、病机、治法等都有精辟的 阐述，并创制了“养阴清肺汤”(生地、麦冬、甘草、元参、 贝母、丹皮、薄菏、炒白芍)沿用于今。方中生地、玄参、 麦冬、白芍、丹皮养阴凉血，清热解毒；贝母润肺止咳，清 热化痰；甘草清热解毒；薄菏宣肺利咽。诸药合用，有养阴

清肺，凉血解毒的作用。

据报道，养阴清肺汤对白喉杆菌有很强的抑菌和杀菌

作用。其中抗菌力较强的有大生地、丹皮、甘草、白芍。

常用加减法：热重的加金银花、连翘、生石膏；咽部充 血严重者加锡类散(象牙屑、珍珠、青黛、冰片、壁钱、牛 黄、人指甲)吹喉；合并肺炎的要观其脉证，采取有效的治

疗措施，可酌情选用麻杏石甘汤。

二、 心 阳 虚

心阳虚是在心气虚的基础上出现寒象者。心气虚，是心 脏的功能不足。心阳虚可以理解为心脏的功能更为不足。在 病情上，前者为轻，后者为重；在病变范围上，前者较小， 后者较大；在临床表现上，前者没有寒象，后者则有寒象； 在病程上，前者常是后者的初期阶段，后者常是前者的进一

步发展。二者没有本质的区别，只有轻重程度的不同。

心阳虚的主要临床表现有心胸憋闷或疼痛、畏冷、手足 不温、面色滞暗、舌淡胖嫩或紫暗。若见大汗淋漓，四肢厥 冷，口唇发紫，呼吸微弱，神志模糊甚至昏迷，脉微欲绝，

多是心阳欲脱的危候。

本证多由久病体虚、暴病耗伤阳气、年高脏气虚弱、先

天不足等原因所引起。

**(** **一** **)心悸**

患者自觉心中空虚、心悸，面色眺白，胸闷，气短，形

寒肢冷，舌质淡白，脉象虚弱或虚数。

心阳虚弱，心脏及其所藏的神得不到温养，所以心中有 空虚感、心悸。面色是五脏气血的外荣，今心阳不足，不能 温养于面，所以面色胱白(白而无光)。胸中阳气不足，所 以感到气短。阳气虚，温运无力，气机不畅，所以胸闷。阳 气有温煦的作用，心阳亏虚，肌肤、四肢失于温煦则形寒肢 冷(形，指身体)。舌质淡白、脉象虚弱，为心阳不足的征 象。心主血脉，心脏阳气虚乏，推动血行无力，心脏就加快

收缩来弥补之，所以脉虚数。

以上以心悸为主的各证都是心阳虚，治法应温补心阳， 安神定悸，宜用桂枝甘草龙骨牡蛎汤。本方由桂枝、炙甘 草、龙骨、牡蛎组成。方中桂枝辛温，入心助阳。炙甘草甘 温，补中益气，并能监制桂枝之辛。二味合用，为桂枝甘草 汤，有补心助阳的作用。龙骨、牡蛎为镇惊安神之品。四药

合用，具有补心助阳、安神定悸的作用。

如果病情严重，出汗，手足冷，面青，唇紫，喘息不能 卧的，为肾阳虚衰，不能摄纳肺气而肺气上脱的危候，可以

先用人参汤送服黑锡丹(黑锡、硫黄、川楝子、胡芦巴、木

香、炮附子、肉豆蕊、阳起石、沉香、茴香、肉桂、补骨

脂),以温肾阳，散阴寒，降逆气，定虚喘。

例如，有一女工，48岁，因劳累过度而导致心悸、大汗 出、心前区剧痛、气短、头昏、四肢发冷、舌质淡、脉沉

细。此为心阳虚有欲脱之势，并有瘀血阻寒之象。急用温阳

**开窍、活血化瘀法救治：红参、制附子、桃仁、丹参各9克，**

肉桂6克，水煎服；另用温开水送服苏合香丸一丸。二服 剂后心阳虚脱证情好转，疼痛大减。但舌质转红，出现痰热 证，于是改用瓜萎、半夏、苦参清热化痰，桃仁、蒲黄、五灵 脂活血化瘀。服10剂后，胸闷痛减轻，但活动后气短、乏力、 多汗，舌质淡，仍用第一方加黄芪。服药一月余，症状基本 消失。本例初起虚实相兼，而且有病情较重，所以用攻补兼施 之法，使病人转危为安。然而病邪有所化热，所以继之清热 化痰。痰热得除，心阳虚和瘀血证再次显露，所以仍以第一

方加味而收功。

**〈二)神昏**

神昏是以神志不清为特征的病证。

亡阳神昏，症状有目合口开，鼻鼾息微，手撒肢厥，大 汗淋漓，面色胱白，唇舌淡润，甚则口唇青紫，二便失禁，

脉微欲绝。

心藏神，神昏的发生与心有关。若久病不愈，或者阴损 影响到阳衰，或者发汗、泻下太过，真阴亏耗，都能导致元 阳衰微。阳哀而有脱绝之势，心神耗散，于是导致神昏，出 现目合、口开、鼻鼾(此处指神昏时，呼吸发出的鼻息声)息 微(呼吸气微弱)、手撒、遗尿等症。阳气极虚，不能摄纳津

液，津液外泄，则大汗淋漓。阳气微弱，失去温煦作用，则

面色胱白、四肢厥逆(手足冷)。肾司二便，阳气虚衰不能固 摄，则二便失禁。阳气虚衰不能温运，血液留滞，则口唇青 紫。唇舌淡润，为阳气虚衰，失于温养之象。微脉主阳虚，

脉微欲绝为阳气极衰，有脱绝之势。

以上诸证，为亡阳的神昏，应当急速回阳救逆。宜参附 汤(人参、熟附子)。方中人参大补元气，为主药；附子温 经复阳，为辅佐药。二药合用；大补大温，具有回阳、益气、 固脱的作用。方中药味虽少，但用量较重，药效迅速而且.力 专，所以为回阳救逆的良方。本方在临床上常用于抢救心力 衰竭出现的汗出、手足冷、脉搏微弱等危证。其他因为产后 或崩漏失血，或者疮疡溃脓导改血脱气弱的，都可用本方救 治。阳气恢复、病情稳定后，再进行调治，病情严重的，用

量可加重，并且可以一 日服两剂。

据临床报道，以参附汤为主，治疗心力衰竭，收到比较 满意的效果。尤其对于心力衰竭属于心肾阳虚，阳气将要脱 散，脉微欲绝的，用之最好。本方加味，对于用洋地黄后有

副作用，或长期服洋地黄而失效的心力衰竭患者，也有效。

**(三)虚劳**

虚劳是“虚损劳伤”的简称。 一般以阴、阳、气、血、 津液、精神等不足，叫虚。久虚不得恢复，伤及脏腑、皮、 肉、脉、筋、骨的，叫损。虚损久久不能恢复的，叫虚劳。

虚劳也称虚损、劳伤、损伤。

心阳虚的虚劳证见心悸，自汗，精神疲倦，多眠，形寒肢 冷，心胸憋闷疼痛，面色胱白，舌淡或紫暗，脉弱或结代或

浮大无力。

心阳虚使心脏失于温养，所以心悸。汗为心之液，心脏

阳气虚亏不能敛收津液，则自汗。因心阳虚少，所以精神疲 倦而多眠。心阳虚不能温养肌肤和四肢，所以形寒肢冷。阳

气虚衰。温运无力，气机不畅，所以心胸憋闷疼痛。阳虚不

**能温养于面，则面色胱白。舌淡、脉弱都是正气虚之征。阳**

虚则寒，阴寒之邪凝滞阴液，阻遏气机，脉络凝瘀，所以舌 紫喑。气血既然已经瘀滞，脉道不利，血液运行不流畅，所以 可见结脉。心脏虚衰，无力鼓动血脉，又可见代脉。阳气将

要脱散，浮动于外，表现在脉上就浮大无力。

以上诸证为心脏阳气虚衰，阴寒内盛，气血凝滞之证， 所以应当温通心阳，以治其本。宜桂枝甘草汤(桂枝、炙甘 草)。方中桂枝补益心阳，为主药；炙甘草补益中气，为辅 佐药。二药相配，有温通心阳之功。心阳得复，则诸证可

平。

气短的，可加人参、黄芪，以补气助阳。心胸憋闷疼痛

的，可加三七、红花、郁金等，以理气、活血、止痛。

桂枝甘草汤是《伤寒论》的一张方剂。方中炙甘草并不 是今天临床应用的蜜炙甘草，而是生甘草略炒，即炒甘草。

生甘草主要有清热解毒的作用，而炒甘草主要是温脾益气。

对于虚劳的治疗， 一般有两种方法： 一是直接补虚，如 补阳、补阴、补气、补血、生津等， 一法单用或几法联合应用；二 是补益脾胃，补后天就能养先天的阴阳，脾胃健运就能化生气 血，虚劳病可以治愈。临床要根据患者的具体情况，审因论 治。脾胃的动能尚好而患虚劳的，宜直接补益阴阳、气血 等；若虚劳因为脾胃虚弱而导致的，宜从补益脾胃入手。运

用得当，都能收到异曲同工之效。

虚劳治法较多，除药物治疗外，还可以配合使用气功、

**针灸、按摩等法。**

虚劳的预后，关键在于中气的有无。脾胃之气尚能健运 的，预后较好；脾胃之气衰败的，预后不良。若虚而不受补. (虚损日趋恶化)、虚劳咳嗽音哑(肺阴大伤)、喘息气促 (肺气要脱)、足背肿不能食腹泻(中气大衰)、身体较大

的肌肉已经瘪陷(脾气衰极),都属于难治。虚劳脉象缓和

的，表明有胃气，预后较好。若脉弦甚，表明肝强克伐脾胃， 病情要发展；脉数甚的，表明阴虚火旺，阴液将要被耗竭，病

情多危重；脉弦硬数急的，是胃气垂绝之象，预后不良。

**(四)奔豚气**

奔，奔跑之意；豚，是小猪；奔豚，是指正在奔跑的小 猪。本病发作时，患者自觉有气从小腹上冲胸咽，很象小猪 向上奔跑，所以就将本病命名为奔豚气。它与《难经 · 五十 六难》所记载的“肾之积；名曰奔豚”不同。肾积奔豚是小 腹部有病块，在发作时，痛疼从病部上到心下，或者上下无 时，发作后病块仍然存在，属于积聚病的范畴；而奔豚气并 无病块，发作时有气从小腹突然上冲胸咽，发作后即如正常

人。为了区别于肾积奔豚，所以此处的奔豚可叫做奔豚气。

关于本病的临床表现， 《金匮要略》说得简明扼要：“奔 豚病，从少腹起，上冲咽喉，发作欲死，复还止。"这里的 “奔豚病”,指奔豚气。 “从少腹起”,是说寒气始于小腹 将要上冲。“上冲咽喉”,指肾的寒气象小猪奔跑状向上攻冲到 咽喉。 "发作欲死",指患者发病时惊恐、很痛苦的状态。 “复还止”是说寒气停止上冲，病情缓解，患者又象正常

人。

本病发病的关键是心阳虚。心阳不足，心火不能沿着肾

经下温于肾，则肾阳也虚。阳虚则寒，寒气内生。寒气乘心

**阳不足而上冲，于是发生奔豚气。**

既然本病主要是因为心阳虚，所以论其治法应以温通心 阳为主，从而达到平冲降逆的目的。方宜桂枝加桂汤(桂枝、 白芍、生姜、炙甘草、大枣)。方中桂枝与甘草相合，为桂 枝甘草汤，温补心阳；白芍与甘草相合，为芍药甘草汤，能 补益阴液(阳依附于阴)、缓其急迫；生姜与大枣合用，既 能补益中气，又能调和营卫。五药合用，具有温通心阳、平

冲降逆之功，为治肾气奔豚的主方。

在临床应用上，桂枝汤加桂枝后，也可以再加肉桂或官 桂，以温肾散寒。这样在补益心阳的同时又补肾阳，双管齐

下，效力更为显著。

此方虽然是桂枝汤加桂枝而成，但是因为重用了桂枝， 它的功效就不再是解肌祛风、调和营卫，而是补心阳、降冲逆 了。桂枝汤与桂枝加桂汤的药味组成相同，只是后者加重了 桂枝的用量，它的功效、主治随之发生了改变，这充分体现

了“量变引起质变”的这一哲理。

现举一验案，供读者一阅：万××,男，32岁，农民。 自述两月前，夜里在户外小便感寒。二十多天前又在凉炕上 睡午觉感冒。感冒愈后前阴发凉，阴囊上缩，脐下跳动，有 气上冲，心难受，头晕，手麻，腿疫。初按“阴寒全盛”,

用八味地黄汤治疗，有小效。然而夜间又发作，患者慌恐，

心难受，大汗出，经针刺后稍有缓解。后医生再三揣摩，认定 是“奔豚气”,方用桂枝加桂汤加减：桂枝25克、甘草10克、 白芍15克、大枣25克、吴茱萸15克、川楝子15克、附子10克，

水煎服。

二剂后，病愈大半。上方去川楝子、附子，加肉桂15克，

再一剂而愈。

本案因患者左少腹痛，所以上方加川楝理气止痛；因为 阴囊上缩(寒滞肝脉),所以加吴茱英温暖厥阴；因寒中少 阴肾经，所以加附子、肉桂温肾助阳而散寒。此病例为 有 阳虚里寒，复感寒邪(寒中少阴、厥阴),寒邪因心阳虚而

上冲的奔豚气。

另外还有一种肝气奔豚，需要与本证作鉴别。肝气奔 豚，气从少腹上冲胸，腹痛，往来寒热。足厥阴肝经之脉， 抵少腹(脐下为小腹，小腹两侧为少腹),挟胃，属肝络 胆，上行贯膈，布于胸胁。肝经的气火壅滞并上冲，所以少腹 痛、气上冲胸。 “往来寒热”本是少阳症状，因为肝与胆相 表里，肝气郁结往往影响少阳而见此证。可见此种奔豚是肝气 郁结、化火上冲而致。治疗当用奔豚汤(甘草、川芎、当 归、半夏、黄芩、生葛、白芍、生姜、李根白皮)养血平 肝、和胃降逆。本方用李根白皮下气，甘草甘缓止痛，当 归、川芎、白芍养血调肝，黄芩、生葛清热，生姜、半夏和 胃降逆。通过调肝和胃，则气冲、腹痛、往来寒热等证均可

消失。

**(五)欲作奔豚**

欲作奔豚，是有奔豚之势而未出现奔豚之证。

临床表现有心悸、脐下悸，欲作奔豚。

本证多由误汗或者过汗伤损了心阳，或者平素心阳不 足，感邪后心阳益虚所致。心神不安，所以心悸。心火不能 下达，则肾阳也虚。肾阳虚温阳化气无力而水停下焦，水邪

乘心阳虚而有上凌之势，从而出现脐下悸，欲作奔豚之证。

本证主要因为心阳虚，心火不能下蛰于肾、故肾水才有 上凌之势。治疗应当补心助阳，化气行水。方用茯苓桂枝甘 草大枣汤(茯苓、桂枝、炙甘草、大枣)。方中桂枝、炙甘 草补心助阳，使心火下降，温肾化水，杜绝水邪上凌之势， 是治其本；重用茯苓淡渗利水，是治其标；炙甘草、大枣补 益中气，以培土制水(脾属土，肾属水，土能克水),并能 缓和急迫。四药合用，标本同治，为温通心阳、化气行水之

剂。

奔豚气与欲作奔豚，在病机上都有心阳虚，火不下温而 肾寒；在命名上也相似。但前者是寒气为患，并且已经上

冲；后者是水邪为患，并没有上冲。这是二者的不同之处。

至于同是心阳虚、火不下温，为什么有的寒气上冲、有 的水停脐下?这要依据患者的素质，平素肾阳虚而无停水 的，火不下温，肾阳更虚，则寒气上冲；素有肾阳虚下焦停

水的，火不下温，水邪更甚，则水邪阻结于脐下。

**(六)白喉**

证见四肢不温，头面汗出，血压下降，脉缓无力。

心胸阳气虚衰，不能外达四肢，手足得不到阳气的温 煦，则四肢不温。心阳虚衰，则阴寒内盛，虚阳不能人阴而 浮于上，津液随之外泄，所以头面汗出。心主血脉，血脉的 搏动全靠心脏阳气的鼓动，今患者血压下降，是心阳虚衰之

征。心阳既然虚衰，就血运无力，所以脉缓无力。

以上诸证都是因为心阳虚衰所致，所以治法宜温振心 阳。方用桂枝甘草汤加人参。桂枝甘草为补益心阳的祖方； 加人参能补益气阴，增强温振心阳之力。阳虚甚者可用四逆

加人参汤。

咽喉形成白膜伴有严重中毒的， 可以同时采用“白喉抗 毒血清”6～10万单位，肌肉注射。注射前先作皮试(1/10

或1/100稀释液)。

三、 心 血 虚

心主血脉，血在脉中，所以血由心所主，心气的推动是 血液循行的基本动力。心藏神，血是神志活动的物质基础， 气血充盈才能神志清晰，精神旺盛。血的作用是滋濡，对五

脏六腑、四肢百骸起着营养和滋润的作用。

心血虚的证状主要有心悸、不寐、多梦、健忘，兼见头

晕目眩，面色不华，唇舌色淡，脉细弱等。

心血虚，多因脾脏生化不足，或者因为失血，或者因为

热性病耗伤阴血，也有因为内伤七情，阴血暗耗的。

心血虚，治宜养血，代表方剂为四物汤(熟地、当归、

白芍、川芎各等分)。

**(** **一)心悸**

证见心悸、头晕、面色不华、倦怠无力、舌质淡红、脉

细弱。

心血不足，心脏失于濡养，所以心悸。心血亏虚，不能 奉养清窍，所以头晕。心主血脉，其华在面，血虚所以面色 不华。血虚多有气虚(气血相依),气虚则驾驭人体无力， 所以倦怠无力。舌为心之苗，心血不足，所以舌质淡红。细 脉、微脉、弱脉都主气血不足，但细脉偏于阴血虚，微脉偏 于阳气虚，弱脉则气血两虚。本证血液亏少，脉道不充盈，

所以脉细弱。

以上诸证，总的来看是心牌两虚，气血不足而重在血虚 之证，治疗当补血荞心、益气安神。方用归脾汤(党参、黄 芪、白术、茯神、酸枣仁、龙眼肉、木香、炙甘草、当归、 远志、生姜、大枣)。本方为四君子汤合当归补血汤加龙眼 肉、酸枣仁、远志、木香、生姜、大枣而成。本方用四君子 汤(党参、白术、茯苓、甘草)健脾益气，使脾气健运，则 气血自生，为主药；用当归补血汤(当归、黄芪)补气生 血，使气固血充，为辅药；用龙眼肉、酸枣仁、远志养血安 神，木香理气使补药不至于壅滞，都为佐药；用生姜、大枣 调和营卫，为使药。诸药相互配合，为补益心脾、补气养血 之剂。本方健脾益气的药物较多，目的在于补气才能生血， 气旺才能摄血。单纯的心血不足而导致心悸，不兼脾气虚弱

的，宜用四物汤加安神宁志之品治疗。

**(二)虚劳**

证见的心悸，怔忡、健忘，失眠，多梦，面色苍白，舌

淡，脉细或者结代。

心藏神，心血不足则神无所养，神志不宁，所以心悸， 甚至怔忡、健忘、失眠、多梦。血虚不能上荣于面则面色苍 白。血虚不能充盈于脉则脉细。血虚气弱，心力不足则出现

结脉。心脏虚衰则出现代脉。

以上是一系列心血不足证，治疗应当养心安神。方用四 物汤加酸枣仁、柏子仁、茯神、远志等。四物汤中的熟地滋阴 养血；白芍养血和营；川芎为血中气药，能畅通气血，使补

药不至于壅塞。四药合用，有补血调血的作用。

**(三)五迟**

五迟，是指立迟、行迟、发迟、齿迟、语迟而言。

心血不足的五迟，证见智力不全，神情呆滞，较少哭 闹，四、五岁还不能说话，或者言语不清，皮肤苍白，头发

稀疏萎黄，饮食少，大便干燥，舌苔发光，指纹色淡。

脑是元神之府，是神明之心，为髓之海(脑与髓相通， 是髓会聚之处),而髓为肾所生，可见智力不全，神情呆滞， 很少哭闹与心肾两虚有关。患儿四五岁不能说话，或言语不 清，为心虚所致。皮肤苍白为血虚之征。头发稀疏萎黄，为 心肾两虚。饮食少，为脾虚运化失常所致。大便干燥，为血 少不能滋润大肠之故。舌苔发光为中气虚，是生机不旺盛

的表现。指纹淡为血虚之象。

综合以上分析，可见上证关系到心、脾、肾三脏，但诸 证与数岁不语、言语不清、皮肤苍白并见，则病情偏重在心 血不足。治法应当重在补心养血。方用菖蒲丸(人参、石菖 蒲、麦门冬、远志、川芎、当归、乳香、朱砂)去朱砂、乳 香，加何首乌、熟地。方中当归、川芎、麦门冬、石菖蒲养 血补心、开窍醒神；人参、远志补气化痰；又加首乌、熟地

补肾养精。诸药合用，养心为主，又能滋肾健中。

下面几则单方可供临床选用：

(1)将赤小豆研为细粉，用酒调和，涂于舌的上下，

一 日一次。用于语迟。

(2)艾灸足两踝，每次三壮(三个艾柱), 一 日 一

次，用于语迟。

(3)艾灸心俞穴(督脉神道穴外开一寸五分陷中),

每次灸三壮，针刺则三分， 一 日一次。用于语迟。

**四、** **心** **阴** **虚**

心阴虚是在心血虚的基础上出现热象者。心血虚与心阴 虚，在病情上，前者为轻，后者为重；在病变范围上，前者 较小，后者较大；在临床表现上，前者没有热象，后者则有 热象；在病程上，前者是后者的初期阶段，后者常是前者的

进一步发展。二者没有本质的区别，只有轻重程度的不同。

心阴虚的主要临床表现有心悸，健忘，失眠，多梦，五

心烦热，盗汗，口咽干燥，舌红少津，脉细数。

本证多为心血虚的进一步发展，或者因为热性病伤阴，

或者因为七情不节，火邪内生伤阴所致。

心阴虚，治宜养阴安神，方如补心丹。临床根据患者的

病情，适当进行药物加减。

**(一)心悸**

证见心悸不宁，心烦，失眠，头晕目眩，手足心热，耳

鸣，腰酸软，舌质红，脉细数。

心肾阴液亏虚，虚火内起，心神得不到滋养，又被虚火 扰动，所以心悸不宁、心烦、失眠。清窍得不到阴血濡养， 又受虚火之扰，所以头晕目眩(如在船或车上，感到天旋地 转，叫头晕；看东西发黑、发花，叫目眩。头晕和目眩常常 同时并见，所以常合称头晕目眩)。手厥阴心包经通过手心 (劳宫穴),足少阴肾经通过足心(涌泉穴),心肾阴亏不 足以配阳，虚火内生，所以手心足心发热。肾开窍于耳，腰为肾 之府，所以肾阴虚则耳鸣、腰酸软。舌红少苔、脉象细数，

都是阴虚火旺之征。

**以上见证，总以心肾阴虚，心悸不宁为主，所以治疗上** **要养阴清火，补心安神。方用天王补心丹(人参、玄参、丹** **参、茯苓、五味子、远志、桔梗、归身、天冬、麦冬、柏子** **仁、酸枣仁、生地、朱砂)。方中生地、玄参滋阴清热，使心** **神不被虚火所扰，为君药；丹参、当归养心补血，党参、茯** **苓补益心气，柏子仁、远志安神定志，使心血足而神得藏，** **都为臣药；天冬、麦冬滋养阴液而清虚火，心火得平就不再**

**扰心，五味子、酸枣仁能收敛心气，心气不散则心神自安，**

都为佐药；桔梗载诸药上行，朱砂入心安神，为使药。诸药

相互配伍，具有滋阴清心、安神宁志的作用。

心肾阴液亏乏，虚火较重，证见心烦、咽喉干燥、口干口 苦等，宜用朱砂安神丸(黄连、朱硃、生地、当归、炙甘草) 镇心安神、清热养血。方中朱砂重镇安神；黄连清心火，使 心肾相通，水火相济，心神得安；当归、生地养血滋阴；炙

甘草养胃和中，调和诸药。众药合用，则火清安神。

心肾阴虚火旺证，偏重心阴虚的，宜补心丹治之；偏重肾 阴虚的，宜知柏地黄汤(知母、黄柏、熟地、 山萸肉、淮山 药、丹皮、泽泻、茯苓)治之；而肾水亏于下，心头亢于 上，证见心烦、失眠的，宜黄连阿胶汤(黄连、阿胶、黄芩、

白芍、鸡子黄)治之。

现举一心阴虚验案：齐××,女， 58岁，1978年6月 8日初诊。该患者心悸已五年。现证还有头晕目眩、失眠、 睡中多梦、五心烦热、盗汗、口干苦、口渴喜冷饮、有时胁 痛、善太息、舌红赤苔薄黄、脉弦细数无力。诊为心悸(心阴

虚兼肝郁)。治法滋阴养心、安神定悸、疏肝解郁。处方：

当 归 1 5 克 生 地 2 0 克 白 薇 4 0 克 茯 苓 3 0 克 夜交

藤 5 0 克 香 附 2 5 克 木通1 .0克 竹 叶 1 5 克 珍珠母

5 0 克 五味子10克水煎服， 一 日三次服。

服上药二剂后，心悸、失眠、多梦、舌干、盗汗都好

转，患者很高兴。共进八剂而愈。

**(二)狂证**

狂证，又称武痴。证见一系列狂越现象，如狂妄自大、 骂言不绝、高声歌唱、撕破衣服、不识亲人、不知羞耻、不

讲卫生、追逐打人、甚至杀人、放火等。

“火盛伤阴”的狂证，多由狂病日久，狂越现象逐渐减 少，出现疲惫之证，言语较多，容易惊恐，有时烦躁，身体

瘦弱，面红舌红，脉细数。

新病多实，久病多虚。狂证已久，逐渐耗伤气阴，气不 足则狂势日减，精神疲惫；阴不足则虚火内生而上扰心神， 所以有时烦躁。心藏神、主言语，虚火扰心，心神不宁，所 以言语较多、容易惊恐。阴是构成身体的物质，阴不足所以

身体瘦弱。面赤舌红、脉细数，为阴虚火旺之象。

上述狂证，由阴虚火亢所致，所以治法应滋阴降火、安 神定志。方宜二阴煎。本方由生地、麦冬、酸枣仁、甘草、 玄参、茯苓、黄连、木通、灯心草、竹叶组成。方中生地、 麦冬、玄参滋阴降火；生地配木通，能导心火下行，从小便 而出；黄连、竹叶、灯心草、清心除烦；茯苓、酸枣仁，安 神宁志； 甘草和中，调和诸药。十药合用。为冶阴虚阳亢神

志病的有效方剂。

值得注意的是，癫狂二证有瘀血内阻而致的，在临床上除 了癫狂的一般表现外，还有面色晦滞、舌质紫暗、舌下络脉

瘀滞、脉沉涩等瘀血见证。治疗应活血化瘀。方用血府逐瘀

**汤。本方由生地、当归、桃仁、红花、枳壳、赤芍、柴胡、**

甘草、桔梗、川芍、牛膝组成。方中当归、桃仁、红花、川 芎、赤芍活血逐瘀；生地、当归滋阴养血，使瘀血去而不伤 阴血；牛膝活血通脉，使所化之瘀血下行；柴胡、枳壳、桔 梗疏达胸中气滞，气行则血不行；甘草调和诸药。诸药合

用，有活血祛瘀、行气止痛之效。

清。王清任的“癫狂梦醒汤” (桃仁、柴胡、香附、木 通、赤芍、半夏、大腹皮、青皮、陈皮、桑白皮、苏子、甘 草)具有理气、化痰、逐瘀(重用桃仁、因桃仁有毒，相应 的加重甘草用量以解毒)的作用。而癫狂初期多为气郁痰

结，所以本方为治疗癫狂的一张常用效方。

癫狂患者，神志失常，生活多不能自理，所以除了正确

地辨证施治外，还要特别注意护理，以防发生意外。

**(三)神昏**

证见神志昏迷，面红，身热，出汗，唇舌干燥而红，脉

**虚数。**

热性病的热邪久留，或出汗过多，或错误地使用吐法、 下法，都可以使阴液伤耗，虚火内起，干扰神明，于是发生神 志昏迷。虚火类于上则面红，燕于外则身热、出汗。唇舌干

燥而红，为虚火伤津之象。脉象虚数，为虚火之征。

上证总为阴液大伤、虚火内炽，所以要急速救阴，敛收 阳气。方用生脉散(人参、麦冬、五味子)加味。生脉散中 的人参补气生津，麦冬养阴清热，五味子止汗生津、收敛耗 散的阳气。三药合用， 一补、 一清、 一敛，具有养阴生津、补 气敛汗的作用。此处宜加花粉、丹参、龙骨、牡蛎，以增强

补阴和敛收阳气的作用。

若是真阴耗竭，元阳虚衰(固阴阳互根),虚阳浮越于

上，证见面颊红嫩，足冷，心烦不安，脉微若无或者浮大无

**根(沉取不见),治应滋补真阴、摄纳浮阳。方宜地黄饮**

**子。本方由生地、巴戟天、山英肉、石斛、肉苁蓉、五味**

子、肉桂、茯苓、麦门冬、炮附子、石菖蒲、远志、生姜、 大枣、薄荷组成。方中干地黄、山萸肉补益肾阴。巴戟天、 肉桂、附子温壮肾阳。阴阳得补，浮阳得到摄纳，而肉桂又 能引火归元，可使浮阳归于阴。石斛、麦冬、五味子，滋补 阴液。茯苓、菖蒲、远志交通心肾，开窍化痰。少用薄荷， 以利咽膈。生姜、大枣、调和营卫。由此可见，本方有滋肾

阴、补肾阳、开窍化痰的作用。

神昏是疾病发展到严重阶段时的一种表现，临证必须从 速抢救，急用毫针刺人中，目的在于开窍醒神。若无毫针， 可用注射针头或者用缝衣针代替，必要时也可用指甲切按人 中。要尽早确定神昏的性质，积极治疗引起神昏的本病，才

能收到良好效果。

**(四)盗汗**

睡中出汗，醒来汗止的，叫做盗汗。

本证的主要临床表现有睡中汗出、醒则汗止，心悸，失

眠，五心烦热，口咽干燥，舌红赤苔少，脉细数。

睡时卫气入里，在表的卫气不足、腠理不密，玄府(汗毛 孔)开张，内里的虚热又蒸津外泄，所以心阴虚的患者睡 时汗出。白天卫阳充布于表，夜间卫阳入里。所以这样的患 者白天睡眠中汗出较少，夜间睡眠汗出就较多。心阴不足， 墟火扰动心神则心悸，失眠。心阴虚日久，必然导致肾阴虚

(诸阴虚最后要累及元阴),心肾阴虚则五心烦热。虚热伤津，

则口咽干燥。舌红少苔、脉细数，为阴虚火旺之征。

此处的盗汗等证为心阴不足、虚火内盛所致，所以治法 ,宜补阴养心、敛汗止汗。方宜补心丹(见心阴虚 ·心悸)加敛汗 止汗的龙骨、牡蛎、浮小麦、麻黄根等。外用五倍子若干， 为末，用唾液和成糊状，睡前敷于脐上，盖上玻璃纸，用橡

皮膏固定。

**(五)虚劳**

证见心悸、失眠、健忘、多梦、烦躁、潮热、盗汗，舌

碎疼痛或生疮，面色潮红，舌红少津，脉细数。

心阴不足而生内热，心神失于滋养和受热邪扰动，所以 心悸、失眠、健忘、多梦。若心火亢盛，上扰心神则烦躁不安， 上炎于面则颜面潮红，上炎于舌则舌碎疼痛或者生疮。潮热， 象潮水一样定时到来，形容发热有定时增高的现象。此处为

虚热外蒸所致。盗汗、舌红少津、脉细数，都是阴虚火旺之征。

以上诸证，由心阴不足而生内热所致，所以治法应滋阴养 心。方宜补心丹(见心阴虚 · 心悸)加减。如心火亢盛而烦躁 不安、口舌生疮的，应当加黄连直折心火，或者加生地、木

通导心火下行，或者加竹叶清心除烦。

对于心脾两虚、气血不足证，偏于阴虚火旺的，养血当 归丸(全当归、阿胶、粉丹皮、白茯苓、酒白芍、炒白术、 杜仲、大生地、制香附、炙黄芪)疗效较好。如果此成药脱销，

可以改用汤剂，并可进行适当的加减。

五、 心火亢盛(包括小肠实热)

心与其它脏腑一样，有阴阳两个方面，二者对立而统一，

**相反而相成。若阴阳偏盛偏衰，即可发生疾病。因心火偏亢**

**而产生的病证，称为心火亢盛。**

导致心火亢盛的原因很多，但主要的为情志为病，中医

称为七情所伤。长期郁而不解则易化火；或经常喜食辛辣和

**肥甘之品，日久也可生热成火。**

心火亢盛在临床上的主要表现，有烦躁或烦闷，口渴， 口舌生疮以至溃破疼痛不止，小便黄赤，甚则小便黄赤短少，

或小便点滴而下、刺痛、时时尿血，舌尖红赤，苔黄，脉数。

心火亢盛为什么会产生上述这些症状呢?因心火过甚， 不但心神被扰，而且津液被耗伤，所以烦躁口渴；心火上炎 则出现口舌生疮，以至溃破疼痛；心火下移于小肠，可见小 便黄赤，严重时小便刺痛、尿血。舌尖红赤、苔黄、脉数皆

是心火亢盛之象。

心火亢盛证的治疗，可依据临床所出现的不同情况，进

行辨证施治。

**(一)热入心包**

热入心包是以神志不清为主要特征的病证。本证是临床

上常见的严重症候之一。热入心包与心神有密切关系。

热入心包导致的神昏，其病因多为温热之邪传入营分， 内陷心包；亦可由肺卫之证未解，热毒之邪直犯心包。清代 温病学家叶天士说：“温邪上受，首先犯肺，逆传心包。”即 指温热之邪由卫分逆传心包；或患其他传染性疾病，热毒之

邪炽盛，热入心营，神志被扰，于是发生神昏。

热入心包，证见高热烦躁，面红，口渴，神昏谵语，甚

则昏迷不醒、四肢抽搐，舌红绛，脉见细数。

所以会产生上述症状，其原因是由于温热之邪入于心

包，闭塞心窍，使心神失常，故出现烦躁，神昏谵语，严重 者昏迷不醒；温邪内盛蒸腾于外，则高烧、面红；热盛伤津 则口渴；热极生风，筋脉失养则抽搐；舌质红绛、脉细数均

为热入心包之象。

综合以上分析，神昏是由于热入心包所致，所以治法宜 清心开窍、凉血解毒。方用清宫汤送服安宫牛黄丸或紫雪丹、

至室丹等。

清宫汤来源于清代吴瑭所著的《温病条辨》,由玄参、莲

子心、竹叶、连翘心、麦冬、犀角组成。心包为心之宫城，

本方以清心包之热为主，所以名为“清宫”。方中犀角清心开 窍、凉血解毒为主；玄参、莲子心、麦冬清心滋阴为辅；竹 叶、连翘心泄热，均为佐使。诸药配合，具有清心开窍、凉 、血解毒之功。本方除了清心开窍作用外，还能使心包邪热向

外透达而解。安宫牛黄丸也是吴瑭之方，药物有牛黄、郁金、

犀角、黄芩、黄连、雄黄、栀子、朱砂、冰片、麝香、珍珠、 金箔等。而紫雪丹、至宝丹二方均来源于宋代《太平惠民和 剂局方》 一书。紫雪丹药物组成有石膏、寒水石、磁石、滑 石、犀角、羚羊角、青木香、沉香、玄参、升麻、甘草、朴 硝、硝石、麝香、朱砂、丁香等(原方有“黄金”,水煮之后取 出，现多不用);至宝丹由犀角、玳瑁、琥珀、朱砂、雄黄、 冰片、磨香、牛黄、安息香、金箔、银箔等药物组成。安宫 牛黄丸、紫雪丹、至宝丹三方被称为“温病三宝”,临床应用 比较广泛，疗效较为卓著，多作为救急之用。三方均为清心 开窍成药，具有苏醒神志之效。其功效区别点是：安宫牛黄 丸药性最凉，长于清心解毒，多用于高热、神昏、谵语之证；

崇雪丹的凉性较安宫牛黄丸为次，但在解痉止抽方面最强，

**多用于高热神昏、烦躁、惊厥等证；至宝丹药物凉性以及解** **痉方面又较紫雪丹为次，但芳香辟秽、化浊开窍之力较为突** **出，临床多用于痰热内闭、神昏不语之证。所以前人总结为：** **稀里糊涂安宫牛黄丸(形容神志不清处于浅昏迷状态);乒**

**乒乓乓紫雪丹(形容高热时四肢抽搐的声音响动);无声无**

息至宝丹(形容神昏较重、处于昏睡不语的深昏迷状态)。 临床上应用清宫汤要注意加减化裁，热毒炽盛者可加银花、 黄连以清热解毒；神昏谵语重者加菖蒲、郁金，并送服安宫 牛黄丸或至宝丹，以增强清热解毒、开窍醒神之力；热痰壅 盛者去玄参、麦冬(因痰多者不宜用滋阴柔润之药),并加竹 沥、瓜萎以清热化痰；四肢抽搐者加全蝎、钩藤，并送服紫

雪丹，以平息内风、解除四肢抽搐。

需要说明的是，热入心包所导致的神昏，要与热结阳明、 下焦蓄血、湿热夹痰蒙蔽心窍所导致的神昏相鉴别。热入心 包的神昏，其临床表现多出现高热，神昏较重，兼有气分邪 热炽盛之证，如大热、大汗、大渴、脉洪大等；而热结阳明

的神昏，为热邪内结胃肠所致，其临床表现为发热有定时，

多在下午五时左右热势增高，故又称为“日晡潮热”。此种 热型为阳明腑实证发热的特点，兼有便秘、腹满硬痛、舌红 苔黄等，神昏多为一时性，有时轻有时重；下焦蓄血的神昏， 多为外感热病，邪热入里与血相结，瘀热上扰神明而致，其 临床表现为少腹硬满，小便自利，神志模糊，胡言乱语，或 有狂走之象；湿热夹痰神昏，其证为身热不高，神昏不重，

有时呈清醒状态，舌苔黄腻、舌质污秽不洁，多见于湿温病。

**(二)尿血**

尿血是血从尿道排出，或小便户混有血液，或小便中伴

有血块，多无明显疼痛的，即为尿血。临床上有的患者在排 尿时可能有轻微的胀痛或热痛，但并不象血淋那样排尿艰难 点滴而出，有明显的疼痛、犹如刀割之状。故一般以痛为血淋，

不痛为尿血，

本病在《内经》中称为“溺血”、 “溲血”。 《金匮要 略>一书最早提出"尿血"二字，如该书《五脏风寒积聚病》

篇说：“热在下焦者，则尿血。”

引起尿血的原因很多，主要有心肝火盛，移热于膀胱； 或房事不节伤肾，肾阴亏耗，相火妄动而移热于膀胱；此外， 饮食不节，劳累太过，损伤脾肾，固摄无力，也可引起尿血。 总之尿血的病位在肾和膀胱，其病理主要为热伤血络。本文 所谈的尿血，主要是心火亢盛，热结下焦所致。由此可见， 本证的病因主要是由心火亢盛，移热于小肠，致使热邪停留 于肾及膀胱等处，热盛损伤脉络而致尿血。所以宋代儿科大

家钱乙说：“若热聚膀胱，血渗入腭，故从小便出也。”

尿血的临床表现多见有：尿血，血色鲜红，排尿时尿道 有时有热痛感或小腹胀满不舒，或伴有发热，舌质红，苔黄，

脉数。

出现上述症状的病理，主要是心火下移于下焦，邪热郁 结于肾和膀胱，热伤脉络，血液外溢而致尿血；热邪下迫于尿 道则有灼热感；由于热结于膀胱，气机不利，故小腹胀满不适； 热结于里，蒸腾于外则发热；舌红、苔黄、脉数皆是一派里热 炽盛之象。由于热结膀胱、下迫尿道，故宜清心利尿，凉血 止血之法。方用《济生方》中的“小蓟饮子”。其药物组成 有小蓟、栀子、竹叶、滑石、木通、生地、当归、炒蒲黄、

藕节、甘草。方中小蓟、藕节、蒲黄、生地凉血止血，兼能

壹 置



祛瘀，使血止而不留瘀，共为主药；滑石、竹叶、木通利尿通 淋；栀子清泄三焦之火，引热从小便出；其中生地又能养阴， 以防利尿伤阴；当归养血和血，引血归经；甘草缓急止痛， 调和诸药。诸药合用则有清热利尿，凉血止血作用。因本方

以小蓟作为主药，故方名称为小蓟饮子。

临床上应用本方要注意随证加减。若小便滞涩热痛者加 石苇、蒲公英、黄柏以清热利尿；若小便不利者加薦蓄、车 前子以利尿通淋；若尿道剧痛者加琥珀、海金砂、鸡内金以 利窍止痛；若尿血甚者加仙鹤草、茜草以收敛止血；若发热 重者加银花、连翘以清热解毒；若便秘者加大黄、芒硝以泻

下通便。

需要注意的是对于尿血一证，临床上首先要辨别证候的 虚实。实证多因于火，发病急迫，尿血鲜红，排尿时尿道有 剧烈烧灼样疼痛，且有艰难不通畅之感，舌红脉数，治疗以 清热泻火，凉血止血为主；若病程日久，迁延不愈，尿色淡 红，排尿时多无疼痛阻涩之感，则多属虚证。虚证有阴虚和 脾肾两虚之分。阴虚火旺者，每兼两额红赤，手足心热，午 后或傍晚发烧，盗汗，舌质红，脉细数等症，治疗以滋阴降

火止血为主；而脾肾两虚者，多伴有面色萎黄，头晕耳鸣，

腰脊酸痛，倦怠乏力，舌淡脉虚弱，治疗以健脾固肾为主。 其次要辨别出血部位。若开始尿血，但逐渐尿液清晰，则为 近血，其病变部位多为尿道，较易治愈；若小便开始清晰， 但后来出现尿血者，则为远血，其病变部位多为膀胱，也较 容易治愈；若小便自始至终混有血液者，病位多在肾，治疗

时则难度较大。

另外还应提到的是，对于尿血一证应紧密地结合病情，

确定相应的治法，在通利之中作以清热凉血，或补益脾肾， 以治其本；或用活血止血之品以防留瘀之患。切忌过多运用 收敛止血之品，更不可大量或久用各种炭类药物，否则有留

邪之弊。

**(** **三** **)** **子** **淋**

小便频数短涩，滴沥刺病，欲出不尽，小腹拘急，或痛

引腰腹(小腹)者，谓之淋证。

子淋，是妇女怀孕期间所患的淋证，又称为“妊娠小便

难”,近年来又称“妊娠小便淋痛”。

子淋属于心火亢盛者，其病因多为素体阳盛，心火偏亢。

心火下移于小肠，传入膀胱，致使水道不利而小便淋漓涩痛。

心火偏亢的淋证，为妊娠以后，出现尿频、尿急、滞涩

疼痛，面颊红赤，心烦等，甚则口舌生疮，舌红少苔，脉细数。

所以会产生上述症状，主要病理为心火亢盛。心火上炎 则面赤心烦、口舌生疮(心开窍于舌);心火下移于膀胱，膀

胱气化失常，故尿频、尿急、排尿时艰难疼痛；舌红少苔，

脉细数均为心火亢盛所致。治疗宜用泻火通淋，导热下行之 法。临床多选用导赤散(《小儿药证直诀》)加减治疗。该

方由木通、生地、竹叶、甘草梢组成。

导赤散以木通降火利尿，生地清热凉血养阴，二药合用， 利水而不伤阴，均为主药；竹叶清心利水，引热下行，使热 从小便而出，为辅药；甘草梢清热泻火、通淋止痛，并能调 和诸药，为佐使药。四药合用有清心养阴，导热利尿之效，

使子淋可愈。方名“导赤”者，是取其引导心火下行之意。

临床上，若心火亢盛重者，可加入黄连或栀子，以清

心泻火；若小便数急刺痛，可酌加海金砂以加强利水通淋止

痛之效；若兼阴虚火旺者，则加玄参、麦冬滋阳清热；若兼 尿血涩痛者，则加小蓟、旱莲草、玻珀以清热凉血、祛瘀通

淋，或用小蓟饮子治疗。

导赤散与小蓟饮子两方，临床上宜加以区别运用，不可 相混。二方共同点是均有清热凉血利尿作用，皆用于小便频 数不利之症。其不同点是，导赤散作用较弱，且无止血作 用；而小蓟饮子作用较强，长于清化瘀热而止血，多用于尿血、

血淋等证。

**(四)麻疹**

麻疹，俗称“麻子”、 “疹子”,是感受时邪而引起的

一种急性发疹性疫病。

麻疹在古代概属于“斑”,以后则归属于“疮疹”范畴。 自宋代以后，儿科大家钱乙、陈中文等人才将本病与“天花” 相区别。至明代才开始称为麻疹。如《古今医鉴》中说： “痘疹之症，自发热、出痘、起胀、灌浆而收靥；麻疹之 症自发热疹出而疹退，始终无脓浆。”提出了麻疹和痘疹

的区别。

发生本病的原因，是因时邪毒气所引起，患者的口、

鼻、眼部粘膜的排泄物中都含有病邪，通过飞沫传染。

时邪毒气由口鼻而入，首先侵入于肺，因肺主皮毛，上 通于鼻，主涕，邪伤肺卫故见恶寒、发热、咳嗽、流涕等肺 卫症状。继则疹毒侵犯血络，外发于肌表，以致皮肤透发红 疹。 一般疹透之后，热毒外泄，邪从外解，则热退疹收而趋 于痊愈，此谓之顺证。如患儿素体虚弱，或热毒过亢，或护 理不当，均可使疹毒透发不畅，内陷脏腑， 可发生种种危

候，则称之为逆证。如发生逆证的有：疹后热毒下移大肠则

有腹痛、腹泻或大便脓血相兼(并发肠炎或痢疾);若疹毒闭 肺，可出现高热、气急、鼻煽、喘咳(并发肺炎);若疹毒上壅 咽喉，则见咽痛失音、咽喉肿痛、呼吸困难(合并喉炎);如 疹毒上攻可引起口舌生疮，甚则牙龈溃烂(并发口腔炎);若 疹毒热盛内陷心包，则见高热、神昏、谵语，甚则抽搐(并 发脑炎);如正气虚弱，气血不足，不能胜邪则疹毒内陷，伤损 阳气，阳衰则易脱，可出现面色苍白、四肢厥冷、脉微欲绝 等内闭外脱的危重症候。本文所谈的麻疹，主要是疹毒内陷

心包所致成的逆证。

疹毒内陷心包的麻疹，证见疹色紫暗，稠密成片，高热 不退，烦躁不安，甚则神昏谵语，抽搐，舌色紫红而起刺，

脉数有力。

疹毒之邪壅盛，内陷心包，神失所主，故出现高烧，烦 躁不安，严重时则神昏谵语；热毒炽盛，热极生风，故见抽 搐；舌紫红起刺，脉数有力皆是一派火热内盛之候。见有上 证，急宜凉血解毒、清心开窍之法治疗。选用犀角地黄汤为 主，并送服安宫牛黄丸、紫雪丹或神犀丹等。犀角地黄汤载 于唐 · 孙思邈《备急千金要方》中，由犀角、生地、芍药、 丹皮四药组成。方中犀角清营凉血，清热解毒，为主药；生 地清热凉血，协助犀角清解心包热毒，并能养阴以治热甚伤 阴证，为辅药；白芍和营泄热，丹皮清热凉血，活血散瘀， 既能增强凉血之力，又可防止瘀血停滞，共为佐使药。四药 合用，清热之中兼以养阴，使热清血宁而无耗血之虑；凉血 之中兼以祛瘀，使血止后而无留瘀之弊。药味虽少，但配伍 精当，具有清热解毒，凉血散瘀之效。神犀丹来源于清 · 王

孟英的《温热经纬》,由犀角、石菖蒲、黄芩、银花、生

地、连翘、板蓝根、淡豆豉、玄参、花粉、紫草组成(原方 有“金汁”,即粪清，现已不用)。本方是在犀角地黄汤的基 础上发展而来，其清热解毒作用较大，并能化浊开窍、镇静

醒神，为救治热病重证的一首名方。

需要注意的是流行季节，未患过麻疹的小儿有麻疹接触 病史，具有发热咳嗽、流涕、流泪、眼睛畏光、目赤时，即 应考虑患麻疹的可能；如口腔颊粘膜见有“麻疹粘膜斑”即 可确诊为麻疹。此外，麻疹发病后3～5天出现红色斑丘 疹，多融合成片，但皮疹与皮疹之间仍可见到健康皮肤。大约 3天左右，皮疹渐退，留有棕色疹痕，余症随之而解。这是

本病发疹的一般特点。

必须指出的是，在麻疹恢复期亦可出现神昏、抽搐之症， 但与本症(疹毒内陷心包)不同：其症状表现多呈发热不 甚、神昏、手足蠕动、舌质紫红、脉细数。此为热盛伤阴， 筋脉失养而虚风内动之证，治法应以滋阴养血，柔肝息风为 主。方剂宜选大定风珠或阿胶鸡子黄汤，加减治疗。大定风 珠见于《温病条辨》,方由白芍、阿胶、生龟版、生地、麻 仁、五味子、生牡蛎、麦冬、炙甘草、生鸡子黄、鳖甲所组 成、阿胶鸡子黄汤见于《通俗伤寒论》,方由阿胶、白芍、 石决明、钩藤、生地、茯神木、络石藤、生牡蛎、鸡子黄、

炙甘草组成。

大定风珠与阿胶鸡子黄汤都可治疗热伤阴血、虚风内动

之证，但大定风珠偏于滋阴，而阿胶鸡子黄汤偏于清降。

总之，麻疹发病，由内而外，由里达表。治疗重在宣 透，使邪毒外发，以防内陷。 一般疹前宜解表宣透，勿过早

退热；疹出宜清热宣透，勿早用收敛；疹后宜养阴扶正，补

**益气血为主。**

麻疹患者除药物治疗外，预防及护理也非常重要。

中草药预防，可选用紫草500克加水1500毫升，煎后去 渣，剩药液约800毫升，加糖适量。五岁以下儿童每天服50

毫升，五岁以上者服100毫升，连服七天。

**(五)夜啼**

小儿白天如常，人夜则啼哭，或每夜定时啼哭者，称为

夜啼。

因心热所导致的夜啼，其病因多为乳母或乳儿平日贪食 辛香燥热食物，或常服温热之药，致使热邪内郁，积热上攻

而成。

其临床表现为夜啼不安，睡喜仰卧， 见灯火则啼哭更 甚，烦躁，小便短赤，或大便秘结，面赤唇红，舌尖红，苔

薄白，脉数有力，指纹呈现青紫色。

心属火属阳，阳为人生之正气。至夜则阴盛而阳衰，阳 衰则无力与邪热相搏，正不胜邪，则邪热乘心，心属火恶 热，所以夜间烦躁啼哭；睡喜仰卧为舒展之象，以此使热更 多地散越于外；因于热则恶热，所以见灯火啼哭更甚；至于小 便赤、大便干燥、面红唇赤、舌尖红、脉数有力、指纹青紫，

皆为心经积热表现，

本证治疗宜采用清心导赤之法，选用导赤散加味(生 地、木通、竹叶、黄连、栀子、甘草梢、灯芯草)治之。方 中黄连、栀子清心泻火；生地清热凉血养阴，以防黄连、栀 子伤阴之弊；木通、竹叶、灯芯草清热利尿，导热下行；甘 草梢调和诸药，引药下行。诸药合用具有清心导赤之效，所

以夜啼不安。

**(六)癌闭**

癌闭是以排尿困难，甚则小便闭塞不通为特征的一类疾 病。所谓“癃”是指小便不畅，点滴而下，多见于久病，病 势较缓， 一般称为小便不利；所谓“闭”是指小便完全闭塞， 尿液点滴不出，欲解不得之意，多见于暴病，病势较急， 一 般称为小便不通。癃可以发展为闭，闭证减轻可转为癃，二

者有内在联系，所以多合称为“癃闭”。

新生儿常在出生后数分钟内排尿，大多数在24小时以 内。若48小时仍无尿者，则为病理现象。除考虑因元气虚弱

或热蕴膀胱所致外，尚须检查有无先天性泌尿道畸形。

热蕴膀胱所致新生儿瘫闭的病因，多为胎热蕴结膀胱，

气化功能失常，水道受阻所致。

临床表现多见有小便不通，或尿量极少而短赤并有灼热 感，小腹胀满，唇红口干，烦躁多啼，或大便不畅，舌质红，

脉数有力。

由于胎热蕴结膀胱，气化不利，故小便不通或尿少而热、 色黄或赤，小腹胀满；热蕴下焦，大肠传导失职，则大便不

畅；唇红口干、烦躁多啼、舌红脉数，皆为热毒炽盛之象。

治疗宜采用清热利尿之法，可选用《和剂局方》八正散 治之。本方由木通、瞿麦、车前子、篇蓄、滑石、大黄、栀子、 甘草梢、灯芯组成。方中集木通、瞿麦、车前子、萬蓄、滑 石利水通淋之品，以清利湿热，伍以栀子清泻三焦之火，大 黄泻热通便；灯芯导热下行，甘草梢调和诸药，引药下行。 诸药合用，共奏清热利尿之效。本方药物八味，能正膀肠之

水道，故方名称八正散。

临床上应用东方要注意随证加减。若无便秘者可去大黄；

**若口舌生疮糜烂者，可合导赤散清心火，利小便；若尿液受**

热煎熬发生结石，阻塞尿道者，可加金钱草、海金沙、鸡内

金，以排石利窍。

其次，癃闭与淋证在临床中不能相混，需要辨别清楚。 二证均系小便困难，但癃闭单指小便困难不通，而淋证是指 排尿淋沥涩痛。更重要的鉴别点是瘫闭每天排出的尿量减

少，甚至无尿，而淋证每日排出的尿量多为正常。

六、 痰 ( 湿 ) 蒙 心 窍

凡是痰(湿)浊阻遏心窍，引起意识障碍的，均称为痰

(湿)迷心窍，亦称痰蒙心包。

引起本证的原因，多为情志所伤，如抑郁不解，思虑过 度等；或感受湿浊邪气，阻塞气机，以致气结而痰凝，阻闭

心窍所致。

痰(湿)蒙心窍，证见神志昏蒙，自言自语，旁若无人， 举止失常，或神情痴呆，精神抑郁，眼睛转动不灵活，甚至 昏倒于地，不省人事，喉中痰鸣，舌苔白腻，脉弦滑。本证 多见于现代医学的神经系统感染、精神分裂症、脑血管意外

等病。

痰蒙心窍所以会产生上述症状，其病机如下：心窍为痰 浊所阻，神失所主，则神志错乱，自言自语，或意识不清， 举止失常，旁若无人，重则昏倒于地，不省人事，痰涎壅盛； 故有喉中痰鸣、舌苔白腻、脉弦滑之象。如《临证指南》说： “三阴蔽而不宜，故气郁则痰迷，神志为之混淆。”正是说

明此理。痰(湿)蒙心窍可以导致许多疾病，主要的有癫证

**和神昏。临床可根据不同情况，分别进行治疗。**

**(一)癫证**

癫证是精神发生异常的一种疾病，其症状表现是语无伦 次，沉默痴呆或静而多笑，但没有粗暴狂躁为其特征。癫证

也称文痴。

气郁痰结引起的癫证，起病缓慢，精神抑郁，表情淡漠， 懒言少语，或语无伦次，或小声叨唠自语，悲喜哭笑无常， 喜静厌人，动作离奇或妄见妄闻，不知秽洁，饭食减少，舌

苔白腻，脉弦滑。

产生上述症状的病理，多见于情志不逐，思虑太过，所 求不得等致使肝气不舒，脾失健运，气郁生痰，阻塞心窍， 故出现精神异常之症。脾气受伤，不能运化，生湿成痰，升 降失常，故舌苔自腻，不思饮食；因痰气交结尚未化火，从 而在临床上表现为癫症的一些特点，舌苔白腻、脉弦滑，就 是痰气郁结，尚未化火之象。治宜理气解郁，化痰开窍之法，

临床上多选用顺气导痰汤加减治疗。

所用药物有半夏、云苓、橘红、枳实、木香、香附、胆 星、甘草。实际本方即是“导痰汤”加木香、香附而成。方 中香附、木香理气解郁；橘红、半夏、茯苓、胆星、枳实化 痰降逆开窍；甘草和中。诸药合用，共成理气解郁、化痰开

窍之剂。对气郁痰结所致成的癫证最为适宜。

临床若见有便秘者，加大黄以泻热通便；失眠者，加炒 枣仁、五味子以养神安眠；易惊者，加朱砂、磁石、生龙齿 以安神镇静。若病情较重用本方不愈者，则可采用《三因极 一病证方论》中的“控涎丹”治疗，方由甘遂、大戟、白芥

子三味组成，以除胸膈之痰浊。若痰浊雍盛胸闷、口吐痰涎、

形体壮实、脉滑有力者，可暂用《儒门事亲》中的“三圣散”。 方中药物有瓜蒂、防风、藜芦，用以催吐痰涎。如逐渐出现 眇嚷，动手毁物的，则为火盛欲狂之证，当从狂病论治。若

神志错乱有热象者，可用至宝丹清心开窍。

治疗本证需注意的是，临床要辨别癫与狂二证。癫，病 机多因痰气郁结，症状表现为闷闷不乐，痴呆，沉默不言或 语无伦次，或歌或笑，或悲或泣，裸形露体，行为离奇，特 点是静而多郁，属阴。狂，病机多因痰火扰心，症状表现为 烦躁狂乱无知，多怒，善恐，甚则登高而歌，弃衣而走，披 发大叫，好歌好舞，不避水火，追逐杀人，特点是动而多变， 属阳。癫狂二证，在临床表现上虽有所不同，但是又不能截 然分开，癫证可以转化为狂证，狂证日久往往又可转化为癫

证。癫狂证初起多属实证，日久不愈则多属虚证。

现举一验例，供读者一阅：刘××,男，54岁，工人。 于半年前由于抑郁不伸，昼夜不眠，妄想不能控制，后出现 心悸，坐卧不宁，无片时安静，精神痴呆，反应迟钝，喃喃 自语，问之不答。经××医院神经科检查，诊为“精神分裂 症"。现症为语言颠倒，所说内容多为家庭气恼之事，尿少， 大便干，舌质淡红，苔白腻，脉滑细数。本证属于癫证，病 因为气郁痰结，痰蒙清窍，阻塞神明所致。治法宜解郁化 痰，开窍醒神。选用温胆汤加减：橘红10克、法半夏15克、 云茯苓20克、生甘草5克、青竹茹15克、枳壳10克、壮秫米 25克、郁金10克、瓜萎5克，水煎服。苏合香丸二丸(每次一 丸)。服药后已不痴呆，举止安静，睡眠也安，已能主动讲 话，大便通畅，舌苔已薄，脉沉细滑，仍以前方加黄连5克。

续服十二剂后，精神已恢复正常。大便稍干，舌苔白厚微黄，

脉滑数，症属阳明湿热不净，惟恐癫证复发，改用清阳明湿 热法：枳实15克、厚朴10克、大黄5克、黄连5克、黄芩10 克、半夏10克、干姜5克、瓜萎40克、郁金10克、石菖蒲10 克。共服十二剂，经观察两日后疗效巩固。为了更好的巩固

疗效，停服汤剂后，改用丸散剂缓服：广郁金20克、明矾10

**克、朱砂面5克，共研匀，分10次服，每日服一次。碳石滚**

痰丸100克，分10次服，每早一次。经观察10个月癫证未犯。

本例患者属于癫证。运用温胆汤加芳香化浊开窍之苏合 香丸，疗效显著，是符合癫证以气郁痰结为主要病机的理论。 在将愈时出现苔黄，脉滑数，证由阴而转为阳，是为佳兆， 乘势改用承气、陷胸、泻心多方加减，以清阳明湿热，而清 其源。证愈后又以白金丸改散剂加朱砂，合碳石滚痰丸缓服， 以巩固疗效，防其复发。 (引自《中医临床验案选编》,见 全国中医学院统编教材《内科学》上册，上海科技出版社出

版。)

**(二)神昏**

神昏，是以神志不清为特征的病证，也称为“昏迷”或

“失神”。

临床上根据“痰湿内阻，痰火上蒙，浊阴上逆，卒冒秽

浊"等不同情况的神昏，分别辨治如下：

1. 痰湿内阻

引起痰湿内阻神昏的原因，多由饮食不节损伤脾胃，或 平素脾胃虚弱，均可湿气内盛，聚湿生痰，痰湿内阻，闭塞

心窍，阻滞气机、神明不用而导致神昏。

主要临床表现是面色晦暗无光泽，胸闷腹胀，食少纳呆，

恶心呕吐，神志模糊，语言不清，进而呈昏睡状态。昏迷后

**静而不烦，喉间痰鸣，舌苔浊腻，脉多弦滑。**

脾虚不能运化水湿，湿盛成痰，阻滞气机，阳气不得宣 达则面色晦暗、胸闷腹胀、食少纳呆；痰湿之邪属阴，邪蔽 清窍，故静而不烦；痰涎壅盛则喉间痰鸣；痰邪壅阻中焦； 气机不利，胃气上逆则恶心呕吐；痰湿上犯，蒙蔽心窍，扰 及神明则神志模糊，语言不清，甚至意识不清，呈昏睡状 态；至于舌苔浊腻、脉象弦滑，皆为痰湿内盛之象。治疗宜 采用化痰开窍之法，选用《济生方》的涤痰汤，送服苏合香

丸。

涤痰汤由半夏、胆星、橘红、枳实、茯苓、党参、菖蒲、 竹茹、甘草所组成。方中半夏、胆星、橘红燥湿祛痰；党 参、茯苓、甘草健牌益气；竹茹、枳实和胃降逆，行气除满； 菖蒲涤痰开窍。诸药合用，具有化痰开窍之功，故名涤痰

汤。

苏合香丸见于《太平惠民和剂局方》,由白术、青木香、 乌犀角、香附、朱砂、诃子、白檀香、安息香、沉香、麝香、 丁香、荜拨、龙脑香、苏合香油，熏陆香组成。十种香药， 均能芳香开窍、散寒化浊，并能解除脏腑气血的郁滞；荜拨 配合诸香药以增强散寒、止痛、开郁的作用；犀角清心解 毒；朱砂镇心安神；白术健脾和中燥湿，以顾护中州，使诸 香药能更好地吸收；煨诃子温涩敛气、化痰涎，与诸香药配 伍，又能防止辛香太过，耗散正气。总之，本方特点是用大 队辛香开窍之药配伍。该方是救治痰湿内蔽心窍的一首常用

方剂。因为方中以苏合香为主药，故方名谓苏合香丸。

涤痰汤在临床中可随证加减。若湿邪较重者，可加苍术、

惹米以增强健脾燥湿之力；若腹满尿少者加沉香、琥珀、蟋

**蟀以利水消胀。**

**2.** **痰火上蒙**

本证病因，由于经常喜食酒酪甘肥之品，脾胃受伤，运 化失常，聚湿生痰，痰湿化热，痰火内盛，上蒙清窍，神明

逆乱，于是发生神志昏迷。

本证临床主要表现是发热面赤，烦躁不安，躁动如狂， 渐至神昏不语，呼吸气粗，喉间痰鸣，痰黄粘稠，便秘尿

赤，舌质红，苔黄腻，脉象滑数。

由于痰火内盛，上蔽心窍，神明失常则出现发热面赤、 烦躁不安、躁扰如狂，以至神昏不语；痰热迫肺，故呼吸气 粗、喉间痰鸣、痰黄粘稠；便秘尿赤、舌质红、苔黄腻、脉 滑数，均为痰火壅盛之象。治疗直采用清热化痰开窍之法。

临床选用黄连温胆汤送服安宫牛黄丸或至宝丹。

本方即温胆汤加黄连而成。方中黄连清热泻火；半夏、 陈皮、茯苓、甘草(即二陈汤)燥湿祛痰、理气和中；竹茹、

枳实清热和胃。诸药配伍具有清热化痰开窍之功。

临床若见有痰黄粘稠重者，上方加竹沥、黄芩、胆星以 清热化痰；若狂躁不安、便秘者，加檬石滚痰丸以降火通 便，逐痰；若属风痰闭阻，证见舌体强硬、语言不清、半身 不遂或合并抽搐，脉弦滑数者，可加菖蒲、天麻、钩藤、全

蝎以涤痰开窍，平肝息风。

3. 浊阴上逆

本证多因久病脾肾阳气虚衰，湿气不化，水邪留滞，引

起湿浊内盛，蒙蔽清窍，心神失主而致神昏。

其临床表现为面色觥白晦暗，或萎黄无光泽，头晕头痛，

精神疲倦，不思饮食，恶心呕吐，胸闷腹胀，畏寒肢冷，

下肢浮肿，尿少，嗜睡而逐渐转入昏遗，舌质淡，舌体胖，

**舌苔白腻，脉沉缓或沉迟。**

由于脾肾阳虚，失去肾主水、脾制水之功，所以体内气 机升降失常，清阳不升，浊阴不降，则面色胱白晦暗或萎黄， 同时相应出现头晕、头痛、精神疲倦；脾失健运，气机升降 失调，则见不思饮食、恶心呕吐、胸闷腹胀；阳虚则外寒， 所以畏寒肢冷；水湿内停，湿浊内盛，气不化水，则尿少浮 肿；湿浊之邪上犯，蒙蔽清窍，心神失常，所以嗜睡，严重 者出现神昏之证；舌淡体胖、苔白腻、脉沉缓或沉迟，皆为 脾肾阳虚，湿浊内停之象。治宜温补脾肾，泄浊开窍之法。

临床选用温阳降浊汤送服苏合香丸。

温阳降浊汤为经验方，其药物组成有熟附子、党参、茯 芩、厚朴、法半夏、补骨脂、肉桂、竹茹、玉米须等。方中 熟附子、肉桂、党参、补骨脂温补脾肾，助阳散寒；茯苓、 厚补、半夏理气祛湿降浊、竹茹、玉米须健脾和胃，泄浊开 窍。诸药配合，有温补脾肾，泄浊开窍之功，故方名称温阳

降浊汤。苏合香丸以温通开窍著称。

若腹冷痛、便秘者，温阳降浊汤与温脾汤(大黄、人 参、甘草、干姜、附子)合用，以温阳通便；若浮肿尿少或 尿闭者，加泽泻，白茅根以利水消肿；若呕吐甚者，用玉枢 丹(山慈姑、续随子、大戟、麝香、雄黄、朱砂、五倍子)

以降逆止呕，辟秽开窍。

4. 卒胃秽浊

引起本证的原因，多由于长途跋涉，感受山岚瘴气，或

突然感受污浊之邪，气机郁闭，心窍不利而导致神昏。

临床表现多卒然心胸闷乱，腹部胀满，不省人事，牙关紧

闭，面青肢冷，脉微细欲绝或忽大忽小。

由于感受秽恶之气，气机不通，清阳受阻则心胸闷乱、

腹部胀满；邪气上犯于心，清窍闭塞，故卒然不省人事，口

**噤；面青肢冷，脉微细欲绝或忽大忽小，皆为阳气闭阻之**

**象。治宜芳香开窍，行气辟秽之法，选用芳香辟秽汤合玉枢**

丹治疗。

芳香辟秽汤载于《通俗伤寒论》,药物有藿香、佩兰、蔻 仁、白芥子、滑石、郁金、厚朴、杏仁、薏苡仁。方中的藿 香、佩兰、蕊仁芳香祛湿，辟秽化浊；惹苡仁、滑石利水渗 湿；白芥子、郁金宣通气机；杏仁、厚朴疏降气机。诸药合

用共奏芳香开窍、行气辟秽之效，故方名称为芳香辟秽汤。

需要注意的是在临床中治疗神昏病证，先要辨清闭证和 脱证。闭证属实，表现为神昏时两手握固、牙关紧闭、面红 气粗、痰声如拽锯、脉象洪数有力；脱证属虚，表现为昏迷、 手撒、遗尿、口开目合、手足厥冷、大汗出、汗出如油、脉

微欲绝。

闭证包括：“热闭”(热入心包、热结肠胃、热动肝风)、 “痰闭” (又分痰湿内阻、痰火上蒙)和“浊闭” (又有浊 阴上逆、卒冒秽浊);而脱证则包括“亡阴”及“亡阳”两

证。

七 、 痰 火 扰 心

凡是痰火上扰心神所出现心神不安的病证，皆称之痰火 扰心。引起痰火扰心的病因主要是七情所伤，如精神抑郁不

快，或暴怒等情绪异常，则使气郁不舒，郁久化火(气有余便

是火)。火盛炼津成痰；火与痰相结形成痰火，上扰心神而

发病。或外感热病，邪热抉痰内陷心包，也致痰火扰心。

痰火扰心在临床上的主要表现，有心烦、口渴、失眠、 多梦、面红气粗、尿赤、便秘、重者狂躁妄动、语无伦次、 哭笑无常、打人骂人，舌红苔黄腻，脉弦滑而数。本证多见 于现代医学中的癔病、癫痫、精神分裂证、狂躁性精神病

等。

对于痰火扰心的治疗，可根据临床所出现的心悸，不

寐，狂证等不同情况，分别进行辨证施治。

**(** **一** **)心悸**

心悸是病人自觉心跳心慌，恐惧不安，休作有时的一种

证候，俗称“心跳”。

痰火扰心导致的心悸，其病因多为情志所伤，五志化 火，脾虚生湿，聚湿为痰，痰火互结，上扰心神，心神失

常，而发为心悸。

其临床表现，有心悸不安、头晕目眩、胸中烦闷、痰 多、失眠多梦、小便黄赤、便秘、舌质红、苔黄腻、脉滑

数。

产生上述临床症状的原因，由于痰火上攻，扰动心神， 神不守舍，所以心悸不安、胸中烦闷、失眠多梦、痰多；痰 火上扰于头则头晕目眩；其它如小便黄赤、便秘、舌红苔黄 腻、脉滑数，皆为痰火内盛之象。对于此症的治疗宜清火化 痰，养心安神，选用《千金要方》的温胆汤治疗。该方药物 组成有竹茹、枳实、半夏、陈皮、茯苓、甘草，实际即二陈

汤加竹茹、枳实而成。

方中半夏燥湿化痰，和胃降逆，止呕，为主药；辅以陈

皮、竹茹、枳实理气燥湿、清热化痰；佐以茯令养心健脾渗 湿，使湿无所聚，痰无由生，以兼顾其本；使以甘草，调和 诸药。共成化痰清热、养心安神之剂。痰火一清，心神自 安。方名虽称温胆汤，实则清胆和胃，使胆气回温，以复生

理之常。

它是治疗痰火扰心所致心悸的一首名方。临证可加酸枣

仁、远志等养心安神，其效果更为理想。

一般说来心悸虚多于实，治疗上偏重于补心血，温心 阳，并在补虚的基础上适当配伍一些安神镇静的药物。但若 兼阴虚火亢、水饮上逆、瘀血阻络等证候时，则需分别配合 滋阴清火、化气行水、活血化瘀等方法，才是合拍的治法，

才能提高本病的疗效。

**(二)不寐**

不寐，是经常不能得到足够睡眠为其特征的证候。

痰火内扰引起不寐的原因，多为平素暴饮贪食或嗜食辛 辣油腻，以致脾胃受伤，运化失常，饮食停滞，聚湿生痰， 蕴而化热，痰热上扰心神，遂成不寐。这就是《张氏医通》 一书具体指出的“脉滑数有力不眠者，中有宿滞痰火，此为

胃不和则卧不安也。”

本证临床表现，有失眠头晕、痰多胸闷、心烦、口苦、

目眩、舌苔黄腻、脉滑数等症。

痰热上忧心神，心神不安则心烦、失眠；痰火阻滞气 机，升降失常故痰多、胸闷；痰火上扰清窍，故头晕目眩； 口苦、舌苔黄腻、脉滑数，皆为痰热内盛之象。对于本证的 临床治疗，应采用化痰清热、和中安神之法。临床应选用温

胆汤治疗。

若痰热重不寐者，加黄连、栀子、炒枣仁，清心安神； 若心悸、惊惕不安者，加龙齿、珍珠母、百合以安神定志； 若眩晕重者，加钩藤、菊花以清头明目；若胃中不适、饮食 停滞者，加神曲、山楂、莱菔子以消导和中；若便秘者加大

黄攻下。

**(三)狂证**

狂证是精神失常之病，其症状狂躁刚暴，大声喊叫，或

哭骂或歌笑，俗名武痴。

痰火上扰所攻狂证的病因，多由七情内郁，恼怒悲愤不 解，伤及肝胆，肝胆不得宣泄，郁而化火，煎熬津液，痰火内

生。痰火上扰，蒙蔽心窍，神志逆乱，狂躁不宁而成狂证。

其临床表现是起病较急，先有性情急躁，头痛失眠，两 目怒视，面红目赤，继则狂躁易怒、骂人，不避亲疏，或登 高而歌，弃衣而走，逾垣上屋，气力过人，打人毁物，骂哭

无常，不食不眠，舌质红，苔黄腻，脉象弦大滑数。

由于暴怒伤肝，肝火暴张，上扰神明，故性情急躁，头 痛失眠，面红目赤，两目怒视；痰火蒙蔽心窍，心神失主则 狂躁易怒，骂詈，不避亲疏，哭笑无常；四肢为诸阳之本， 阳盛则四肢实，实则能登高而歌，弃衣而走、逾垣上屋、气 力过人，打人毁物；因阳明痰火内盛，故不食、舌红苔黄 腻、脉象弦大滑数；火属阳，阳主动，故发病急剧，狂躁不

休，不得安睡，

综上所述、本证为一派火热内实之证，故治疗宜采取涤 痰镇心、泻肝清火之法，选用生铁落饮或碳石滚痰丸等方治

疗。

生铁落饮来源于《医学心悟》 一书。由生铁落、天冬、

麦、贝母、胆星、橘红、远志、石菖蒲、连翘、茯苓、茯 神、玄参、钩藤、丹参、朱砂等药物组成。方中生铁落重镇 降逆、镇心安神，为主药；胆星、贝母、橘红、茯苓清热涤 痰；菖蒲、运志、茯神、钩藤、朱砂开窍安神；二冬、玄 参、、连翘、丹参养阴清热。诸药合用具有涤痰镇心，泻肝

清火之功。本方以生铁落为主，故方名称生铁落饮。

檬石滚痰丸，是降火逐痰之剂。本方药力峻猛，用于实 热老痰。方中以檬石速降痰火为主，故方名称为檬石滚痰

丸 。

临床若肝胆火盛，可用当归龙荟丸。方中药物有当归， 龙胆草、栀子、黄连、黄柏、黄芩、大黄、芦荟、青黛、木香、麝 香等，以清泻肝火，攻下积滞。若腹胀满，大便不通，舌苔

黄糙者，可用调胃承气汤(芒硝、大黄、灰甘草).泻热通便；

若烦渴引饮、唇燥干裂，火盛伤津者，可在生铁落饮基础 上加石膏、知母、石斛，以清热生津；若火热渐退，但尚有 痰浊之邪，神志不清，沉默痴呆，其状如癫者，可按癫证处

理 。

现举一病例，供读者参阅：鲍××,女53岁，家务。家 属代诉，患者心胸狭窄，多年来抑郁不舒。平时多疑善猜。 10天前因怒，精神突然失常，时哭时笑，多语不休，彻夜不 眠，幻视，幻听，时而恐惧，时而狂妄。曾打破门窗，数人 阻止不住，气力大于常人。自称心中灼热，口中粘，狂饮拒 食，大便数日不行。某医院诊为“老年性精神病”。视之精 神紧张、舌质降、苔黄燥，切之脉细滑而数，此证属狂证， 宜解郁降火，祛痰开窍之法治之。处以珍珠母40克、丹参15

克、玄参15克、麦冬15克、茯神15克、生白芍20克、夜交藤

**25克、合欢皮15克、炒栀子10克、川黄连5克、炒枣仁25克、** **远志15克、石菖蒲10克、天竺黄15克、琥珀粉2克(分冲),**

**水煎服。**

服药三剂后精神转为安静，恐惧、狂妄均未出现，饮水 已少，大便已通，睡眠仍少，偶有幻听，强食则作呕，前方 去炒枣仁、天竺黄，加阿胶20克、黄芩10克。服六剂后精神 已正常，睡眠亦好，幻听不明显，亦能午睡， 恶心现象已 止，惟不思食，舌质淡红，脉细缓。此火降痰消，病邪已退，

胃阴已伤，胃气未复，改用养阴调胃之品调理收功，

一年后追访，患者经治愈后，从未出现过精神症状。

本例根据患者临床表现，属于狂证。狂躁、大便难、舌 绛苔黄、脉数，乃一派火象，故在治疗时解郁降火为主， 兼以化痰开窍。方中珍珠母、琥珀镇静宁神；丹参、玄参补 水制火，取其既济之义；麦冬、茯神、炒枣仁清金降火，养 心宁神；白芍、合欢皮平肝安神；栀子、川黄连清心火；远 志、菖蒲开窍除痰；天竺黄除热豁痰。药后狂暴未作，精神 正常，唯不能食，强食则呕，乃火势虽减，胃阴已伤，胃气 未复，故再以养胃阴调胃气之剂调理之。 (引自《中医临床 验案选编》见全国中医学院统编教材《内科学》上册，上海

科技出版社。)

八 、 心 血 瘀 阻

凡是由心血凝滞，脉道瘀塞而产生的病证称之为心血瘀 阻。引起本证的原因每由心气虚或心阳虚，致使温运血脉无

力，血行不畅，进而瘀血阻滞心脉。本证往往由于劳倦、感





**寒、喜怒不节情志内伤，或痰浊凝聚而诱发或加重。**

**心血瘀阻的主要临床表现，多是心悸较剧，心前区刺痛**

或闷痛，并常放射到臂内侧(左臂内侧多见),时作时止， 舌质紫红或见瘀点瘀斑，苔少，脉细涩或结代。重者暴痛欲 绝，面青，口唇，指甲青紫，肢厥神昏，脉微欲绝。本证多

见于现代医学的心绞痛、心肌梗塞等病。

心血瘀阻所以会产生上述症状，其病机如下：因胸阳不 通，血行障碍，心脉痹阻，所以心胸憋闷而刺痛；手少阴径 脉循臂内侧而行，所以疼痛不放射到臂内侧，因左臂距心较 近，所以左臂疼痛临床较多见；阳虚血瘀，心脏搏动失常， 则心跳剧烈；舌紫或见瘀点瘀斑、脉涩或见结代，均为气滞血 瘀之征；若心阳暴绝，血脉凝滞不通，则可见心暴痛，面色 青紫，口唇指甲青紫，甚则四肢厥令，昏厥不省人事，脉微 欲绝。对于心血瘀阻的治疗，可根据临床所出现的心悸、胸

痛、癫狂等证，分别进行辨证施治。

**(一)心悸**

瘀血阻络导致的心悸，其病因多由心阳不振、血液运行

不畅，或由痹证发展而来，以致心脉痹阻而成。

主要临床表现，有心悸不安，胸闷不适或心胸剧痛，痛 如针刺并呈阵发性，面唇青紫，舌紫暗或有瘀斑，脉涩或有

结代。

因心主血脉，心脉瘀阻，血行不畅，心失所养，所以心 悸不宁；血瘀气滞，心阳不振，则胸闷不适；瘀血痹塞不通， 则心胸剧痛，痛如针刺；面唇青紫，舌紫暗或有瘀斑，脉涩 或有结代，均为气滞血瘀之象。其治法宜采用活血化瘀，行气

通络之法，方用血府逐瘀汤加减治疗。

**血府逐瘀汤见于《医林改错》** **一书，** **药物有桃仁、红**

花、当归、生地、川芎、赤芍、牛膝、柴胡、枳壳、甘草、 桔梗等。方中当归、川芎、赤芍、桃仁、红花活血祛瘀；牛 膝祛瘀血、通血脉，并引瘀血下行，为主药；柴胡疏肝解郁、 升达清阳；桔梗、枳壳载药上行、开胸行气、意在活血必行 气；生地凉血清热，当归养血活血；二味合用则祛瘀而不伤 阴血；甘草调和诸药。本方不仅行血分瘀滞，又能解气分之郁 结；活血而不耗血，祛瘀又能生新。合而用之，使瘀去痛止

则心悸可安。

临床应用本方可随证加减：若胸部憋闷者加瓜萎、薤 白、檀香，以开胸行气；若心悸不安甚者加龙齿、牡蛎，以

镇心安神；若疼痛甚者加乳香、没药、元胡，以祛瘀止痛。

**(二)胸痛**

胸痛是指胸部发生疼痛的一种自觉症状。

瘀血阻络所导致的胸痛，多为情志所伤，肝气郁结，血

流不畅，致使气滞血瘀，胸部络脉被阻而发生胸痛。

主要临床表现，有胸部刺痛，痛引肩背，疼痛固定不移， 入夜更甚，时或心悸不安，或胸闷气短，舌质紫暗或有瘀斑，

脉细涩或结代。

气郁日久而致血瘀，胸部络脉被阻，所以胸部刺痛，痛 引肩背；血脉凝滞，所以痛处固定不移；血属阴，夜亦属阴，所 以入夜痛甚；瘀血阻滞，心失所养，则心悸不安；气机不畅则

胸闷气短；舌紫暗或有瘀斑、脉细涩或结代，皆为血瘀之候。

本证治疗宜采用活血化瘀，通络止痛之法，方用丹参饮

合失笑散加减治疗。

丹参饮见于《时方歌括》 一书，药物由砂仁、丹参、白

檀香三味组成。方中丹参活血化瘀，为主药；檀香、砂仁理 气宽胸止痛，为辅佐药。三药合用，使气血畅通而疼痛自止。 本方与失笑散(蒲黄、五灵脂)活血化瘀药合用，对心血瘀

阻所致胸痛尤为对证。

若见血瘀胸痛重者，可酌加元胡、绛香、薤白活血行 气止痛，并可吞服三七粉；如失眠者，加炒枣仁、夜交藤养 心安神；若见汗出肢冷、面色胱白、脉微细等阳气虚衰欲脱之 证，急用四逆汤(附子、干姜、炙甘草)加人参、龙骨、牡

蛎等药回阳救逆固脱。

需注意的是对于胸痛一证，其一，临床要辨别“瘀、寒， 痰"三者。如属血瘀者，则胸痛如刺，痛引肩背，舌紫暗或有 瘀斑，脉细涩；如属阳虚而阴寒内盛者，则胸痛严重，甚或 手足厥令，舌苔薄白，脉沉迟；如属痰热者，胸痛喘咳，咯 痰黄稠，发热，舌苔黄腻，脉象滑数。其二，对于胸痛治疗 的原则， 一般应先以祛邪为主，待邪去之后，再培补元气。 祛邪大抵以活血化瘀、宣痹通阳、涤痰泻热为主。培补元气 主要是补益气血，调整阴阳，以恢复心肺的功能， 巩固疗

效。

**(三)** **癫狂**

癫狂是指精神错乱，神志失常的疾病。癫，精神表现为 抑郁状态；狂，表现为兴奋状态。二者在症状上很难截然分

开，又可互相转化，所以癫狂并称。

瘀血内阻导致的癫狂，其临床表现为精神失常，狂乱无 知，语无伦次，喜怒无常，食少不眠，面色晦滞，舌质紫黯，

脉沉涩。

癫狂日久，痰邪内停，血行不畅，以致气血凝结，神明

失常，故出现狂乱无知、语无伦次等种种精神症状；血少气 衰，脾失健运，故食少；面色晦滞、舌质紫黯、脉沉涩均为

瘀血内阻之象。

本证的治疗宜采用活血化瘀、安神定志之法，方用癫任 梦醒汤加减治疗。本方来源于《医林改错》。药物有桃仁、 柴胡、香附、赤芍、木通、半夏、大腹皮、青皮、陈皮、桑 白皮、苏子、甘草等组成。方中桃仁、赤芍活血化瘀；香附、 柴胡、大腹皮、青皮、陈皮、桑白皮、苏子行气解郁；木通、 半夏，通降浊阴；甘草调和诸药。诸药配合具有活血化瘀，

行气解郁之效，为治疗瘀血内阻所致癫狂证的一首名方。

对于本证的治疗应加强患者的思想教育，使患者与医生 密切配合，坚持服药；同时对于思想不开朗之人，要培养革 命乐观主义精神，尽量避免精神创伤， 一旦发现精神异常兴

奋或情绪低落时要及早诊治，以防本病发生。

九、 饮 邪 犯 心

凡是阳虚不能化水，水饮内停，上凌于心所产生的病证，

谓饮邪犯心，也称之为“水气凌心”。

痰和饮，都是脏腑病理变化的产物，是由于水液停积反 映于临床的两种不同证候。古人谓： “积水成饮，饮凝成 痰。"水、饮、痰三者的区别，即稠浊者为痰，清稀者为饮， 更清稀者为水。痰与饮的产生，与肺、脾、肾三脏关系较为密 切。引起饮邪犯心的病因多为脾肾阳虚，气化失常不能化水， 水液停留体内，不能正常排泄而致。饮邪上逆于心，影响心

阳时，便可导致心阳不振，从而出现心神不宁等症状。按其

证候可分肺脾气虚及肾阳虚两类。

**(一)心阳不振兼肺脾气虚**

证见心悸气短、头目眩晕、胸脘部堵塞胀满、畏寒、四

肢冷、咳嗽痰稀色白易咯、苔白、脉弦滑。

水为阴邪，赖阳气以化。若阳虚不能化水，水邪内停， 上凌于心，则见心悸气短；饮邪停阻中焦，清阳不升，则头 目眩晕；水饮停于胸脘，气机不利，则胸脘部堵塞胀满；阳 气虚亏不能达于四末，不能充于肌表，则畏寒、四肢冷；水 饮上凌于肺，肺气失宣，则咳嗽痰稀色白易于咯出；苔白、 脉弦滑皆为水饮内停之证。治宜温阳化饮之法，选用苓桂术 甘汤治疗。苓桂术甘汤来源于《伤寒论》,由茯苓、桂枝、 白术、甘草等所组成。 《金匮要略》明确指出：“病痰饮者， 当以温药和之”, “短气有微饮，当从小便去之”。所以方 中重用茯苓为主药，健脾并渗利水湿从小便而出；然饮邪之 所以为患，是由于阳虚气化不行，故辅以桂枝温阳化气，配 合茯苓温化水饮，佐以白术补气健脾燥温，且助茯苓运化水 湿；使以甘草调和诸药，配合茯苓、白术兼能补脾，配合桂 枝能甘温补阳。四药合用，共奏温阳化饮之功，使中阳复则

气化行，脾运健则饮邪去，诸证可解。

若呕吐痰水者，可加半夏、陈皮理气化痰；若脾气虚甚

者，可加党参益气补脾。

**(二)心阳不振兼肾阳虚**

主要临床表现，有心悸，头目眩晕，小便不利或下肢浮

肿，舌淡、苔白滑，脉沉。

肾阳虚不能化水，水气凌心则心悸；饮邪内停，清阳不

升，故头目眩晕；阳虚不能化水，水液泛滥，则小便不利，

肢体浮肿；舌苔、脉象亦为里寒水停之象。选用真武汤合五苓 散治疗。二方均来源于《伤寒论》。两方药物有附子、白术、 茯苓、猪苓、泽泻、桂枝、白芍、生姜。方中用附子温补肾 阳为主药；辅以白术、茯苓、猪苓、泽泻健脾利湿，导水下 行；佐以桂枝、生姜温阳行水散饮，助附子温阳利水；使以 白芍和营止痛，又可酸收敛阴，使阳气归附于阴，并可缓解

姜附之辛热伤阴。诸药合用，具有温阳利水之功。

上证若兼心气不足者，加党参、五味子补气养心安神； 兼有阴伤，舌红少苔者，加麦冬，玉竹养阴清热；若喘不得 卧者，可加服《和剂局方》之黑锡丹(黑锡、硫磺、沉香、 木香、茴香、阳起石、葫芦巴、破故纸、煨肉豆蔻、金铃子、

附子、肉桂),以温肾散寒、降气定喘。

还应注意，治疗本证需辨别痰与饮的临床表现，从发病

的部位而言，饮多见于胸腹四肢，故与脾胃关系较为密切；

痰之为病，则全身各处均可出现，无处不到，与五脏之病均 有关系。痰之主证，多为胸部痞闷、咳嗽痰多、恶心呕吐、 心悸眩晕、癫狂、皮肤麻木、关节肿痛、或溃破流脓日久不 易愈合、苔白滑、脉滑。饮之主证，临床症状多随饮邪停留 的部位不同而不同，因此《金匮要略》有四饮(痰饮、支饮、 悬饮、溢饮)之分。四者也总称痰饮。由此可知，痰饮一词， 有广义和狭义之不同。广义者，泛指痰饮、支饮、悬饮、溢

饮四者；而狭义者，则单指四饮中的痰饮而言。

十、 心 肾 不 交

凡是心阳与肾阴的生理关系发生失调而产生的病变，皆

称心肾不交。肾阴不足或心火独亢，均能使二者失去正常的

协调关系。

正常情况下，心与肾主要是水火相济的关系。心属阳， 位居于上，其性属火；肾属阴，位居于下，其性属水。心阳 下降于肾，以温肾水，使肾水不寒；而肾阴上济于心，以养 心火，使心阳不亢，这样则称为“心肾相交”或“水火相

济 " 。

导致心肾不交的原因多是久病、劳倦或房室不节，损伤 心肾之阴；或五志过极化火，心火独亢，下耗肾阴，或心火

独盛，不能下交于肾所致。

主要临床表现，有虚烦不眠，心悸健忘，头晕耳鸣，咽

干，腰膝酸软，梦遗，或潮热盗汗，舌红少苔，脉细数。

因肾阴不足，心火独亢，心肾不交，心失所养，故出现 失眠、健忘、多梦；心肾阴亏，不能养心则心悸；阴精亏虚， 虚火上炎，故头晕耳鸣；腰为肾之府，肾虚而精关不固，故 腰膝酸软、梦遗；至于虚烦、咽干、潮热盗汗，舌红少苔、 脉细数等症，皆为阴虚火旺之象。治疗本证宜采用滋阴降火、 交通心肾之法，选用黄连阿胶汤。本方来源于《伤寒论》, 其药物组成有黄连、黄芩、白芍、阿胶、鸡子黄。方中黄连、 黄芩泻心火除烦热，白芍、阿胶补肾水、安心神；鸡子黄则 滋阴、清热，两相兼顾，用以交通心肾。诸药合用则心肾得

交，水火既济，虚烦、失眠，心悸等症自除。

临床若见有阴虚火旺较重，舌质绛者，加沙参、麦冬、 石斛，以滋阴清热；头晕而痛者，加牡蛎、龙骨、菊花，以 镇静止痛安神；失眠较重者，加炒枣仁、远志、夜交藤，以

养心安神。

需要注意的是，心为火脏，最易出现阴虚火旺之象，故 临床中应辨别是由阴虚而引起火旺，还是由火旺而导致阴虚。 其鉴别的关键，凡阴虚火旺的舌质必红而无苔，用药以甘寒 养阴为主，慎用苦寒之品；而火旺导致阴虚的，舌质红，苔

多黄，用药宜苦寒泻火为主，少佐甘寒之品。

十 一 、心 肾 阳 虚

心肾阳虚，是心病中的一个证型。心肾在人体中居于重 要地位， 《内经》把心比喻为“君主之官”,起着主宰生命 活动的作用；肾主藏精，为脏腑阴阳之本，生命之源，故称 肾为“先天之本”。经络相连，故关系十分密切，生理上相

互作用，病理上亦相互影响。

心肾阳虚的原因，多由耗血过汗，损伤心阳，造成心脏 功能低下。心阳虚日久，累及于肾，导致心肾之阳俱虚。或 先天禀赋不足，或房劳伤肾，命门火衰，影响于心，造成心 肾阳虚。由此可见，本病多由慢性疾病的持继耗损，逐步发

展而成。

心肾阳虚的临床表现，可见有心阳虚和肾阳虚两组症状， 如面色萎暗无华，精神萎靡，心悸，气短，畏寒，肢冷，腰

酸，尿少，全身浮肿，舌淡苔白，脉沉细或结代。

出现上述症状的机理，是由心肾机能衰减所决定的，心 阳虚衰，心主神志的生理功能失去阳气的鼓动和振奋，以致

精神、意识和思维活动减弱，故精神萎靡，神思衰弱，心悸，

气短；血得温则行，得寒则凝，心之阳气不足，心主血脉的

功能减弱，寒从中生，血行不畅，故面色萎暗无华，畏寒，

肢冷；腰为肾之府，肾阳虚衰，故腰膝酸软；肾主水液，对 体内津液的输布和排泄，维持体内津液代谢的平衡，起着极 其重要的调节作用，肾阳虚衰，不能制水，导致水气泛滥， 故尿少，全身浮肿；舌淡苔白，脉沉细或结代，均为阳虚阴

盛之象。

通过以上分析，可见本证主要矛盾是心肾阳虚，机能衰 弱，故出现一系列症状，这里以阳虚为病本，而水气泛滥为 病标，治疗宜标本兼顾，重在治本，可采用温阳利水之法，

方用真武汤。

真武汤出自《伤寒论》,是经方中疗效卓著的方剂之一。 本方由茯芩、白芍、生姜、白术、附子组成。附子辛热，走 而不守，通行于十二经，能上助心阳以通脉，中温脾阳以健 运，下补肾阳以益火，是温里扶阳的要药，是本方的主药， 旨在治本；生姜辛温，其性宣散，助附子以壮阳，是于制水 中有散水之意；白术甘温，健脾燥湿，脾健，则水湿得以运 化，使水有所制；茯芩淡渗，佐白术健脾，是于制水中有利水 之意；白芍既可敛阴和营，又可制附子刚燥之性，使本方温而 不燥，达到振奋心肾之阳，制服水气而不伤阴的目的。在运 用本方时，要注意加减化裁，若阳虚较甚，可加肉桂、干姜 以助阳。气虚者，加人参、黄芪以补气。血虚者加当归、熟 地以养血。血瘀者，可加丹参、红花以祛瘀。如见咳血者，

可加茜草、仙鹤草以止血。

十二、 心 脾 两 虚

心脾两虚，顾名思义，是心和脾同时虚损，本证是临床

上较为常见的慢性疾病。心脾两脏，关系十分密切。心主血 脉，主宰心、脉、血液所构成的相对独立系统；脾主统血， 统摄血液在经脉中运行，使之不能逸出脉外。除此以外，二 者在神志方面亦有较为密切的配合。由于生理关系较为密切，

所以在病理上亦相互影响，心脾两虚作为一个证型经常出现

**在临床上。**

心脾两虚的原因，多是一脏病变，累及他脏，如心病日 久，影响于脾；或脾失健运、气血生化无源，造成心脏的虚

损。临床上亦有二者同时发病的。

心脾两虚是心脾两脏的虚损，临床上所见到的主证是： 而色萎黄，心悸健忘，失眠、倦怠无力，食欲减退，腹胀， 大便稀薄，舌苔白润，脉细弱或结代。心主血脉，其华在面， 心血不足，心气虚弱，故而色萎黄；心主神志，心血不足， 心失所养，神无所主，故心悸健忘，失眠；脾主运化，脾气 不足，运化失权，故纳减，腹胀，大便稀薄；倦怠乏力，舌

苔白润，脉细弱或结代，皆为心脾两虚之象。

根据《内经》 “虚则补之”的治疗原则，心脾两虚，宜

补益心脾，常用归脾汤化裁运用。

归脾汤是《济生方》中的著名方剂，本方由白术、茯神、 黄芪、龙眼肉、酸枣仁、人参、木香、炙甘草、当归、远志

组成，临床上可水煎服之，亦可作丸剂常服。

归脾汤是治疗心脾两虚的代表方剂，方中人参、黄芪补气 健脾；当归、龙眼肉养血和营，共奏气血双补之效；白术、 木香健脾理气，使补而不滞；茯神、远志、枣仁养心安神；炙 甘草和胃健脾，以资生化之源。诸药合用，益气补血，健脾

养心，是治疗心脾两虚的理想方剂。现代研究表明，归脾汤

对家免烫伤休克期的血压、肠管、呼吸、血糖均有一定的良好 影响，对家兔烫伤休克期在体肠管的松弛或收缩减弱现象， 具有一定的恢复作用，能改善消化道症状，增进食欲，并对 休克期血糖有明显的升高作用，提示本方确有扶正固本、调

整心脾的作用。

应用归脾汤时，要注意加减化裁。心脾两虚以失眠为主 者，本方加合欢花、夜交藤；以腹胀为主者，加神曲、炒麦 芽、焦山楂；如见舌红，口干、心烦者，为阴虚有热之象，

本方加生地、麦冬、白芍、黄连，以养阴清热。

张××,女，41岁，小学教师。因思念亲人，不思饮食， 逐渐消瘦，心悸，气短，周身无力，头昏，失眠，月经10余 天一次，量较多，色淡红，面色觥白，语言无力，舌淡苔白，

脉细弱。诊为心脾两虚，用归脾汤治疗月余而愈。

本案是较为典型的心脾两虚证，是由思虑伤脾，累及于

心所致。脾主统血，统摄、控制血液在经脉之中运行，脾伤，

气血生化无源，脾气固摄作用减退，血液逸出脉外，造成月 经异常。治用归脾汤，补益心脾，逐渐恢复心脾的功能，故

上述症状逐渐消失而告痊愈。

**附篇** **：** **常见疾病**

一 、 心 悸

心悸是指病人心中动悸不安、休作有时的一种自觉症状。 因惊而发，心悸时作时止的，叫做惊悸。心腹动摇不宁，无 休止者，谓之怔忡。惊悸日久，则成心悸，心悸日久，可为 怔忡，三者关系密切。近年来有人认为惊悸、怔忡“其临床症 状，均以心中动悸不安为主，故统称心悸”。这样看来，心 悸就有广义和狭义之分了，前面说的心悸是狭义的，后面 说的心悸是广义的。本书所言的心悸以狭义为主，兼及广

义。

心悸 一 般与失眠、健忘、眩晕、耳鸣等证同时并

见。

心悸的治疗，应当分清虚实的不同情况，虚者宜补，实 者宜泻，虚中挟实又当标本兼顾，切忌一味补益或一味攻伐。

常见的心悸，辨治如下：

**(一)心神不宁**

【主证】 心悸，善惊易怒，坐卧不安，睡中多梦，舌苔

薄白，脉虚数或结代。

【治法】 镇惊定志，养心安神。

【方剂】 平补镇心丹加减。

**(二)心血不足**

【主证】 心悸，头晕，面色不华，倦怠乏力，舌质淡红，

脉象细弱。

【治法】 补心养血，益气安神。

【方剂】 归脾汤加减。

**(三)阴虚火旺**

【主证】 心悸不安，心烦，少寐，头晕目眩，手足心热，

腰酸耳鸣，舌质红，脉细数。

【治法】 滋阴清热，养心安神。

【方剂】 天王补心丹加减。

(四)心阳不足

【主证】 心中空虚，惕动不安，面色胱白，胸闷气短；

形寒肢冷，舌质淡白，脉象虚弱或虚数。

【治法】 补益心阳，安神定悸。

【方剂】 桂枝甘草龙骨牡砺汤加味。

**(五)饮邪上犯**

【主证】 心悸，头晕目眩，胸脘痞满，形寒肢冷，小便 不利，或下肢浮肿，渴不欲饮或喜热饮，恶心吐涎，舌淡苔

白滑，脉多弦滑。

【治法】 温通心阳，化气行水。

【方剂】 苓桂术甘汤加减。

**(六)瘀血阻络**

【主证】 心悸，胸闷，心痛时作，或唇甲青紫，舌质紫

暗或有瘀斑，脉涩或结。

【治法】 活血化瘀，理气通络。

【方剂】 血府逐瘀汤加减。

**二、** **不** **寐**

不寐是以经常不得安睡为特征的一种证候。

不寐早在《内经 ·素问》中就有因胃病而导致失眠的记载， 《金匮要略》也有这方面的记述。不寐的原因较多，但总不 外虚(心神失养)、实(神受邪扰)两方面。无论虚证还是 实证，主要是由于脏腑、气血功能失调所致，因此不寐的治 疗原则，应着重调治内脏、气血，使脏腑阴阳恢复相对的平

衡。气血调和，不寐证就能痊愈。

在临床上，除了不寐这一主要症状外，还往往兼有头晕、 头痛、心悸、健忘、心神不安等症。不寐多见于现代医学的 神经官能症、更年期综合征等。现将常见的几种不寐，辨治

如下：

**(一)肝郁化火**

【主证】 不寐，心烦易怒，不思饮食，口渴喜冷饮，目

赤，口苦，小便黄赤，大便秘结，舌质红，苔黄，脉弦数。

【治法】 疏肝泻火，佐以安神。

【方剂】 龙胆泻肝汤加减。

**(二),疫热内扰**

【主证】”失眠，头重，痰多且黄，胸闷，暧气，纳呆，

吞酸，恶心，心烦，口苦，目眩，苔黄腻，脉滑数。

【治法】 清热化痰，和中安神。

【方剂】 温胆汤加黄连、栀子。

**(三)阴虚火旺**

【主证】 心烦不寐，心慌心悸，头晕耳鸣，健忘，腰酸，

梦遗，五心烦热，咽干口燥，舌质红，脉细数。

【治法】 清心滋肾，交通水火。

【方剂】 黄连阿胶汤加减。

**(四)心脾两虚**

【主证】 睡眠不实，睡中多梦，心悸，健忘，头晕目眩， 少神，肢体倦怠，食纳不香，面色少华，舌淡苔薄，脉细

弱 。

【治法】 补养心脾，益气生血。

【方剂】 归脾汤加减。

(五)心胆气虚

【主证】 少寐多梦，容易惊醒，心悸，胆怯遇事易惊，

气短，疲倦，小便清长，舌淡，脉弦细。

【治法】 补气镇惊，安神定志。

【方剂】 安神定志丸为主方。

三、 郁 证

郁证是由于情志不舒，气机郁滞所导致的一类病证。其 临床表现比较复杂，主要有心情抑郁，情绪不宁，胸胁胀痛， 或心烦易怒，或悲伤善哭，或咽喉中有异物阻塞感，欲将异

物吐出或咽下都不能等。

本证多由情志波动，失其常度而导致气机郁滞(郁怒伤 肝而气滞，并且多横犯脾胃；思虑太过伤脾而气结；喜乐不足 则心气不宣等)。气郁日久，每易化火，伤及内脏，容易产 生湿、痰；脾胃不健，又多引起饮食停滞。多种因素相互作

用，能够引起多种症状，所以前人有六郁(气郁、血郁、痰

郁、湿郁、热郁、食郁)之说。在六郁中多先是气郁，以后 逐渐形成血、痰、湿、食等郁症，所以通调气机是郁证总的

治疗原则。

郁证有虚实之分，虚证与实证中又有不同的清况。辨治

概况如下：

**(一)肝气郁结**

【主证】 精神抑郁，心绪不宁，善太息，胸或胁胀痛， 窜痛，脘腹胀闷，嗳气，纳呆，或呕吐，大便失常，女子月

经不行，舌苔薄腻，脉弦。

【治法】 疏肝解郁。

【方剂】 柴胡疏肝散加减。

**(二)气郁化火**

【主证】 性情急躁，心烦易怒，胸胁胀闷，嘈杂吞酸， 口干苦，大便秘结，或头痛，目赤，耳鸣，舌红苔黄，脉弦

数。

【治法】 清泻肝火，理气和胃。

【方剂】 龙胆泻肝汤加减。

(三)气郁痰结

【主证】 咽中不适，如有物梗塞，吐之不出，咽之不下，

胸中窒闷，或有胁痛，舌苔白腻，脉弦滑。

【治法】 理气解郁化痰。

【方剂】 半夏厚朴汤加减。

**(四)忧郁伤神**

【主证】 精神恍惚，神志不宁，悲伤善哭，经常伸欠，

舌质淡，苔多薄白，脉多弦细。

【治法】 养心安神。

【方剂】、甘麦大枣汤加味。

**(五)心脾两虚**

【主证】 多思善虑，心悸，失眠，健忘，头晕，少神，

面色不华，纳食不佳，舌质淡，脉细弱。

【治法】 补养心脾。

【方剂】 归脾汤加减。

**(六)阴虚火旺**

【主证】 少寐，心悸，心烦易怒，眩晕，或梦遗，腰膝

酸软，女子月经不调，舌红少苔，脉弦细而数。

【治法】 滋肾清肝，镇心安神。

【方剂】 滋水清肝饮加减。

四、 癫 狂

癫证，又称文痴，以沉默痴呆、语无伦次、静而多喜为 特征。狂征，又称武痴，是以喧扰不宁、躁妄打骂、动而多 怒为特征。癫与狂都是精神失常的疾患。因二者在症状上不 能截然分开，又能互相转化，所以常常合称癫狂。二证多见

于青年、壮年人。

癫狂的主要病理机制为气郁痰结、阴阳失调。病位在

肝、胆、脾。其辨治概况如下：

**(** **一)癫**

1. 痰气郁结

【主证】 抑郁不乐，表情淡漠，痴呆，语无伦次，或喃

喃独语，喜怒无常，不思饮食，舌苔腻，脉弦滑。

【治法】 理气开郁，化痰开窍。

**【方剂】** **顺气导痰汤加远志、郁金、菖蒲等。**

**2.** **心脾两虚**

【主证】 神志恍惚，魂梦颠倒，心悸易惊，善悲欲哭，肢

**体困乏，不思饮食，舌淡，脉沉细无力。**

**【治法】** **健脾养心，安神宁志。**

**【方剂】** **养心汤为主方。**

**(二)狂**

**1.** **痰火上扰**

【主证】 发病较快，先有性情急躁，头痛，失眠，面红 目赤，怒视，突然狂乱无知，登高而歌，弃衣而走，妄自尊 大，骂人打人，气力逾常，不食不眠，舌红绛，苔黄腻，脉

弦大滑数。

【治法】 清泻肝火，镇心涤痰。

【方剂】 生铁落饮为主方。

2. 火盛伤阴

**【主证】** **狂病日久狂势减轻，出现疲惫之象，多言善**

**惊，有时烦躁，身体瘦弱，面红，舌质红，脉细数。**

**【治法】** **滋阴降火，安神宁志。**

【方剂】 二阴煎。

五、 厥 证

厥证是以突然昏倒，不省人事，或有四肢厥冷为主要特 征的一种病证。 一般在短时间内逐渐苏醒，也有严重者一厥 不复，直至死亡。本证苏醒后无半身不遂、口眼歪斜等后遗

证，这是与中风的主要鉴别点。本证在昏迷中很少有抽搐、

**角弓反张等证，这又区别于痉病。厥证也不同于昏迷。昏迷**

也可突然发生，但多由其他病证引起， 一般昏迷时间较长， 病情较重，在短时间内不易苏醒，苏醒后也常有原发病证存

在。

本证是由阴阳失调，气机逆乱所引起。临床要区别虚实， 进行抢救。实证一般先用搐鼻散取嚏；如不应，继之以温开 水调服苏合香丸或玉枢丹，以开窍醒神。虚证，阳虚欲脱的 急用参附汤灌救，气阴两脱的用生脉散。并可配合针灸疗法，

促其苏醒。苏醒后辨治概况如下：

**(** **一)气厥**

1. 实证

【主证】 卒然昏倒，不省人事，牙关紧闭，两手握固，呼

吸气粗，或有四肢厥冷，舌苔薄白，脉伏或沉弦。

【治法】 顺气开郁。

【方剂】 五磨饮子加减。

2. 虚证

【主证】 体质素虚，多由惊恐、过劳，饥饿、受寒、睡 眠不足等所诱发，眩晕昏仆，面色惨白，呼吸微弱，汗出肢

冷，舌质淡，脉沉微。

【治法】 补气回阳。

【方剂】 四味回阳饮加减。

**(二)血厥**

**1.** **实证**

【主证】 突然昏倒，不省人事，牙关紧闭，面赤唇紫，舌

**红，脉多沉弦。**

**【治法】** **·活血顺气。**

**【方剂】** **通瘀煎为主。**

**2.** **虚证**

**【主证】** **突然昏厥，面色苍白，口唇色淡，手足振颤，** 目陷**口张，自汗，肤冷，呼吸气微，舌淡，脉扎或细数无**

**力。**

**【治法】** **速补元气，继养气血。**

【方剂】 急用人参汤灌服。继服人参养荣汤。

**(三)痰厥**

【主证】 突然昏厥，喉有痰鸣，或呕吐涎沫，呼吸气

粗，舌苔白腻，,脉多沉滑。

【治法】 行气豁痰。

【方剂】 导痰汤为主。

**(四)食厥**

【主证】 暴饮过食之后，突然昏仆，气息窒塞，脘腹胀

满，舌苔厚腻，脉滑实。

【治法】 和中消导。

【方剂】 昏厥在食后未久，应先用盐汤探吐，再以保和

丸治之。

**(五)暑厥**

【主证】 时值盛夏酷暑，头晕头痛，身热面红，胸闷， 继而昏倒，不省人事，或有谵妄，舌红而干，脉洪数或虚

数。

【治法】 解暑益气，清心开窍。

【方剂】 昏厥时用万氏牛黄清心丸或紫雪舟凉开水调

服；醒后继用白虎加人参汤或清暑益气汤加减。

**六、** **神** **昏**

神昏在祖国医学文献中还有“不省人事”、 “不知与人

**言”、** **“昏蒙”、** **“昏不知人”、** **“昏愦”等描述。本证是**

**临床上常见的严重证候之一，在很多疾病中都可以见到。**

引起神昏的原因很多，从发病机理上可以归纳为三个方 面： 一是邪气扰心，即各种邪气(如痰火、热邪、风火、瘀 血等)上扰神明，神明逆乱，于是发生神昏，此属实证、闭 证。二是清窍(脑)失养，即气血亏虚严重，不能营养于脑， 元神失灵而不用，于是昏不知人，此属虚证、脱证。三是邪 扰、失荣，即痰浊内盛，蒙蔽清窍；或痰浊中阻，清阳不得 上升，清窍失于温养，均能发生神昏，此属虚实相兼证，多 是闭证与脱证并见。在辨证上，应先分清闭证和脱证。在治 疗上闭证宜开，脱证宜固；闭、脱证并见，以闭证为主的， 应当祛邪、开窍为主，兼以扶正，若以脱证为主的，又当扶 正固脱为主，兼以祛邪，或阳气恢复后，再行祛邪。神昏苏 醒后，又应当积极地辨证治疗引起神昏的病证。对于本病的 治疗，神昏之时治其标，苏醒之后治其本，正是“急则治其

标，缓则治其本"的具体体现。

神昏一证，在病床上可按闭证(热闹、痰闭、浊闭)和

脱证(亡阴、亡阳)进行辨治。

**(** **一** **)闭证**

1. 热入心包

【主证】 神昏谵语，高热，或身热夜甚，烦躁，面赤气

粗，或有抽搐，小便黄赤短少，舌红绛而干，苔黄或焦黄、

**脉多细数。**

**【治法】、清心开窍，泻热养阴。**

【方剂】 清营汤加减。神昏重者送服安宫牛黄丸或至宝

丹；若见抽搐者，送服紫雪丹。

2. 热结胃肠

【主证】 神昏谵语，躁扰不宁，发热，口干舌燥，喘满气 粗，腹部胀满并按之坚硬，大便不通，舌苔焦黄起刺或焦黑

燥裂，脉沉实或沉滑有力。

【治法】 泻热行气，软坚通便。

【方剂】 大承气汤加减。

3. 热动肝风

【主证】 高热，头痛，眩晕，面红目赤，烦躁，神昏，牙 关紧闭，颈项强直，四肢抽搐，或口眼喁斜、半身不遂，舌

质干绛，脉弦数或弦细数。

【治法】 凉肝息风，开窍醒神。

【方剂】 羚羊钩藤汤合紫雪丹或安宫牛黄丸。

4. 痰湿内阻

【主证】 面色晦滞，胸闷腹胀，纳呆，渐至神志模糊， 语言不清，昏不知人，昏迷后多不发热，静而不烦，喉有痰

声，舌苔白腻或灰腻，脉沉滑或濡缓。

【治法】 化痰开窍。

【方剂】 涤痰汤加减，送服苏合香丸。

5. 痰火上蒙

【主证】 身热面赤，心烦，躁扰如狂，渐至昏迷，呼吸气 粗，喉间痰鸣，痰黄粘稠，小便黄赤，大便秘结，舌质红，苔

黄腻，脉滑数。

**【治法】** **清热化痰，开窍醒神。**

【方剂】 黄连温胆汤合安宫牛黄丸或至宝丹。

6. 浊阴上逆

【主证】 面色晦滞，头晕头痛，恶心呕吐，纳呆，胸闷 腹胀，畏寒肢冷，浮肿尿少，大便溏薄，嗜睡，渐至昏迷，舌

淡体胖，苔白腻，脉沉缓或沉迟。

【治法】 温补脾胃，化浊开窍。

【方剂】 附子汤加减，送服苏合香丸。

7. 卒冒秽浊

【主证】 卒然烦闷心乱，腹部胀满，昏不知人，口噤或

妄言，面青肢冷，脉沉细微或忽大忽小。

【治法】 芳香辟秽，利气开窍。

【方剂】 芳香辟秽汤合玉枢丹。

**(二)脱证**

1. 亡 阴

【主证】 神志昏迷，汗出，面红，身热，唇舌干红，脉

象虚数。

【治法】 救阴敛阳。

【方剂】 生脉散加味。

2. 亡阳

【主证】 昏不知人，目合口开，鼻鼾息微，手撒，手足 逆冷，大汗淋漓，面色胱白，二便失禁，唇舌淡润，甚则口

唇青紫，脉微欲绝。

【治法】 回阳救逆。

【方剂】 参附汤。

七 、 妊 娠 心 烦

受孕以后出现心悸胆怯，烦闷不安，郁郁不乐或烦躁易 怒等现象，称为“妊娠心烦”,古称“子烦”。如怀孕初

期，微有烦热，为常有现象，不作病论。

本病的产生主要是受孕以后，阴血不足，心火偏亢，热 扰心胸以致烦闷不安；或因素有痰饮停滞胸中，孕后阳气偏

盛，阳盛则生热，痰热相搏，上干心肺，遂致烦闷；再者，

经常忿怒忧思，肝郁气滞，木火上逆，损及心神，故烦闷。

《沈氏女科辑要》说： “子烦病因，曰痰、曰火、曰阴亏。”

高度概括了妊娠心烦的病因。

本病在症状上仍有虚实之分，阴虚者，烦而不满；痰火

者，胸多烦满；肝郁者，两胁胀痛。

**(** **一)阴虚**

【主证】 妊娠后心中烦闷，坐卧不宁，或午后潮热，手 足心烦热，口唇干燥、但渴不多饮，干咳无痰，小便短黄，

舌红、苔薄黄而干，或无苔，脉细数而滑。

【治法】 清热养阴，安神除烦。

【方剂】 人参麦冬散加莲心。

**(二).痰火**

【主证】 妊娠后心悸，胆怯，烦闷不安，头晕，胸脘满

闷，恶心呕吐，苔黄而腻，脉滑数。

【治法】 清热涤痰。

【方剂】 竹沥汤去防风，加浙贝母。

**(三)肝郁**

**【主证】** **妊娠数月，心烦不安，两胁胀痛，舌红、苔薄**

**或黄而干，脉弦数而滑。**

**【治法】** **疏肝解郁，清热除烦。**

**【方剂】** **逍遥散。**

八、 夜 啼

小儿白天如常，入夜则啼哭，或每夜定时啼哭者称夜

啼。本病多见半岁以下的乳婴儿。

小儿夜啼发病原因，多由脾寒、心热、惊骇等因素所致。

本病发病病机，因心热导致夜啼者，多为乳母或乳儿平 日贪食辛香燥热食物或常服温热之药，致使火伏热郁，积热 上攻而成。心属火属阳，至夜则阴盛而阳衰，阳衰则无力与 邪热相搏，正不胜邪，则邪热乘心，心属火恶热而致夜间烦躁 啼哭；因脾寒导致夜啼者，多因护理不当，寒邪内侵，脾寒 乃生，夜属阴，阴盛则脾脏之寒愈盛，寒邪凝滞则气机不 通，故入夜则腹痛而啼；因惊骇导致夜啼者，为小儿神气不 足，心气怯弱，若目触异物，耳闻异声，致使心神不宁，常

在梦中哭而作惊，故在夜间惊啼不寐。

**(** **一** **)心热**

【主证】 睡喜仰卧，见灯火则啼哭愈甚，烦躁不安，小 便短赤或大便秘结，而赤唇红，舌尖红、舌苔白，脉数有

力，指纹青紫。

【治法】 清心导赤。

【方剂】 导赤散加味。

**(二)脾寒**

【主证】 陲喜伏卧，曲腰而啼，四肢欠温，食少便溏，

面色青白，唇舌淡白，舌苔薄白，脉象沉细，指纹青红。

【治法】 温脾散寒。

【方剂】 乌药散加味。

**(三)惊骇**

【主证】 时受惊骇恐惧，睡中时作惊惕，唇与面色乍青 乍白，紧偎母怀，舌、脉多无异常变化，或夜间脉来弦急而

数。

【治法】 镇惊安神。

【方剂】 朱砂安神丸加减。

附：草药单方

蝉衣1克，细末，薄荷煎汤调下。或艾叶3克，煎汤频

服。

九、 血 证

凡血液不循常道，上溢于口鼻诸窍，下出于二阴或渗于

肌肤的疾患，统称“血证”。

血证的范围相当广泛，现代医学中许多急、慢性疾病所 引起的出血，均属于本病范畴。此处仅介绍咳血、衄血、吐

血、便血、尿血等内科常见的血证。

出血的原因，大致有以下几点：

(1)热伤血络多因外感风热燥邪，或钦酒，或过食辛燥

之品，或肝肾阴亏、肝火上扰而致。血上逆而致咳血、纽

**血、吐血；血下溢则尿血、便血。**

(2)气不摄血。因劳倦过度，损伤脾气、脾不统血，血

无所归，或上逆而致吐血、衄血，或下注而便血。

(3)瘀血阻滞，血不归经，亦可发生出血，即古人所谓：

“瘀血不去，新血不生。”

下面按着辨证施治，叙述如下：

**(** **一** **)咳血**

1. 风热犯肺

【主证】 喉痒咳嗽，痰中带血，口干鼻燥，或有身热，

舌红、苔薄黄，脉浮数。

【治法】 清热润肺，宁络止血。

【方剂】 桑杏汤加减。

2. 肝火伤肺

【主证】 咳时胸胁牵痛，痰中带血或见纯血鲜红，烦躁

易怒，大便干燥，小便短赤，舌质红、苔薄黄，脉弦数。

【治疗】 清肝润肺，和络止血。

【方剂】 泻白散合黛蛤散加味。

3. 阴虚火旺

【主证】 干咳少痰，痰中带血，手足烦热，潮热盗汗，

口干咽燥，舌质红，脉细数。

【治法】 滋阴润肺，凉血止血。

【方剂】 百合固金汤加减。

**(二)衄血**

1、肺热

【主证】 鼻燥衄血，口干咽燥或兼身热，咳嗽少痰，舌

质红、苔薄，脉数。

【治法】 清泄肺热，凉血止血。

【方剂】 桑菊饮加减。

2. 胃热

【主证】 鼻衄或齿衄，血色鲜红，口渴，便秘，舌红、

苔黄，脉数。

【治法】 清胃泻火，凉血止血。

【方剂】 玉女煎加减。

3. 肝火

【主证】 鼻衄，头痛眩晕， 目赤，烦燥易怒，舌质红、

黄苔，脉弦数。

【治法】 清肝泻火，凉血止血。

【方剂】 龙胆泻肝汤加减。

4. 气血两虚

【主证】 鼻衄或齿衄，甚或肌蛆，面色胱白，头晕，耳

鸣，心悸，舌淡，脉细无力。

【治法】 补气摄血。

【方剂】 八珍汤。

**(** **三** **)** **吐** **血**

1. 胃中积热

【主证】 皖腹胀闷，甚则作痛，吐血鲜红或紫黯，或夹

有食物残滓，便秘或大便色黑，舌红苔黄腻，脉滑数。

【治法】 清胃泻火，佐以止血。

【方剂】 泻心汤合十灰散加减。

2. 肝火犯胃

【主证】 吐血，口苦胁痛，心烦善怒，寐少梦多，舌质

红绛，脉弦数。

【治法】 泻肝火，清胃热。

【方剂】 龙胆泻肝汤加减。

**(四)尿血**

1. 阳虚火旺

【主证】 小便短赤带血，目眩耳鸣，神疲，腰腿酸软，

舌质红，脉细数。

【治法】 滋阴清火，凉血止血。

【方剂】 知柏地黄丸加减。

2. 下焦热结

【主证】 小便黄赤不畅，灼热，尿血鲜红，或伴有小腹胀

热不舒，舌尖红苔黄，脉数。

【治法】 清热泻火，凉血止血。

【方剂】 小蓟饮子加减。

3. 脾肾两虚

【主证】 小便频数带血，其色淡红，食少无力，面色萎

黄，腰脊酸痛，头晕耳鸣，舌质淡，脉虚弱。

【治法】 健脾益气，补肾固涩。

【方剂】 补中益气汤加减。

**(五)便血**

1. 湿热蕴蒸

【主证】 便血鲜红，或先血后便，大便不畅，口苦，舌

苔黄腻，脉滑数。

【治法】 清热祛湿，佐以止血。

【方剂】 槐花散合地榆散。

2. 脾胃虚寒

【主证】便血紫黯，甚则黑色，腹部隐痛，便溏，神倦

懒言，舌质淡，脉细。

【治法】 健脾温中。

**【方剂】** **黄土汤加减。**

十、胸

痛

胸痛是病人胸部发生疼痛的一种自觉症状。胸部主要有

心、肺二脏。 一般说来，胸痛一证多与心肺有关。

引起胸痛的原因，有气郁结胸或痰热壅肺，或血瘀心络 等，这些都能造成肺气不利，胸阳痹阻，心血不畅，血瘀胸

络，而致胸痛。

胸痛的治疗， 一般多先从祛邪入手，然后再予扶正。祛 邪大抵以活血化瘀、辛温通阳、涤痰泻热为主，待瘀血、痰 浊、热邪等祛除后，再行培补阳气，以恢复心肺的功能，巩

固疗效。

**(一)心血瘀阻**

【主证】 胸部刺痛，固定不移，入夜更甚，时或心悸不

宁，舌质暗红或有紫块，苔薄白，脉沉涩。

【治法】 活血化瘀，通络止痛。

【方剂】 血府逐瘀汤加减。

**(二)胸阳痹阻**

【主证】 胸痛彻背，感寒痛甚，胸闷气短，心悸。重则 喘息不能平卧，面色苍白，自汗，四肢厥冷，舌淡苔白，脉

沉细。

【治法】 宣痹通阳，散寒化浊。

【方剂】 瓜萎薤白半夏汤加味。

**(三)痰热壅肺**

【主证】 胸痛咳喘，咯痰黄稠，或见咳血，或咳痰腥

**臭，烦闷发热，舌苔黄腻，脉滑数。**

**治** **法** **】** **涤痰泻热，宽胸开结。**

**【方剂】** **小陷胸汤合千金苇茎汤加减。**

**十一、脏** **躁**

脏躁类似现在的癔病，多由情志刺激所引起，临床上主

要表现为精神恍惚，心神不宁，悲忧善哭，时时欠伸。

【主证】 精神恍惚，心神不宁，悲伤欲哭，时时欠伸，

舌淡，脉细。

【治法】 养心安神。

【方剂】 甘麦大枣汤主之。

十二、 鹅 口 疮

鹅口疮是儿科常见病之一，本病以口腔舌上满布白屑， 状如鹅口，故名“鹅口疮”,又称“雪口”。究其原因，主 要由小儿体质虚弱，护理不当，口腔不洁，感染霉菌(常见 的是白色念珠菌)所致，临床上常根据患儿体质和临床表现

不同，可分为心脾郁热和脾虚湿盛两种虚实不同的证型。

【主证】 心脾郁热者，常见口腔粘膜白屑堆积，周围炊 红较甚，面赤唇红，口臭，流涎，烦躁不宁，吮乳时啼哭， 大便秘结，小便短赤，舌质红，苔白腻，脉滑或滑数。脾虚 湿盛者，常见口腔粘膜白屑散在，颜色较淡，周围红晕不 著，口干不渴，形体怯弱，困倦无力，面色胱白，食欲不振，

大便溏薄，舌质淡苔白，脉细弱。

【治法】 心脾郁热者，宜清热解毒泻火；脾虚湿盛者，

**宜健脾益气，和胃渗湿。**

【方剂】 前者以清热泻脾散(《医宗金鉴》方，由山栀

子、生石膏、黄连、生地、黄芩、赤茯苓、灯心组成)为主；

**后者以参苓白术散为主。**

十三、 紫 癜

紫癜，有血小板减少性紫癜和过敏性紫癜之分，中医统 称为肌衄或发斑。临床上以皮下出血，见有瘀点、瘀斑为主 要特征。本病多由热毒内伏营血或脏腑亏虚而发生。热毒内 伏营血或阳明胃热炽盛，以致化火动血，灼伤脉络，迫血妄 行，溢出常道，出现皮肤紫癜或伴有其它血证；脏腑气血亏 虚，以脾肾两脏最常见。脾虚则不能统血，以致血不循经， 溢于脉络之外，渗于皮肤之间。若肾阴不足，则虚火内动， 扰乱营血，血随火动，离经妄行，而致出血，肾阳亏虚者， 则火不归元，致阴寒凝集于下，无根之火浮炎于上，阴阳不 相为守，其血错行脉外，也可引起出血。本病出血后，离经 之血，常易瘀阻体内，致血行障碍，血不归经，使出血加重

或反复出血。

【主证】 实证斑色紫赤，量多成片，伴有发热、烦躁、 头痛、口渴、大便干结等；虚证斑色淡红，隐约不显，伴有

面色萎黄无华、食少困倦、懒言气短、头晕、腰背酸楚等。

【治法】 实证宜清热解毒，凉血止血；虚证宜健脾益气，

引血归经。

【方剂】 实证宜犀角地黄汤加减，虚证宜归脾汤化裁。

**十四、** **贫** **血**

**贫血，亦称血虚或亏血，是临床上较为常见的病证之**

**一。导致贫血的原因较多，但以各种失血和生血障碍为主。**

**【主证】** **面色苍白，唇舌色淡，头晕眼花，心悸失眠，**

**手足发麻，脉涩无力。**

**【治法】** **养营补血。**

**【方剂】** **人参养荣汤加减。**