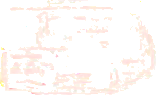
**楼** **惧**

**监**

中米排



**货** **学**

**性**

**百病中医自我疗养丛书**

肺 结 核 病

**郭子光** **著**

**人** **民** **卫** **生** **出** **版** **社**

V65104

**百病中医自我疗养丛书** **肺** **结** **核** **病**

郭子光 著

人 民 卫 生 出 版 社 出 版 (北京市崇文区天坛西里10号) 人民卫生出版社印刷厂印刷 新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本25%印张 56千字

1983年1月第1版 1983年1月第1版第1次印刷

印数：00,001-28,800

统一书号：14048 ·4322 定价：0.23元

〔科技新书目39 — 75〕

**出** **版** **说** **明**

为了普及中医中药知识，使广大读者能够应用中医中药 防治常见病和多发病，以维护健康、祛病延年，我社特组织 编写一套《百病中医自我疗养》丛书。

本丛书共介绍一百种常见病和多发病，以辨证论治的原 则为指导，通过对病因、发病机理和临床表现的分析，以及 如何辨证和辨病的阐述，从而提出多种有关治疗(包括中 药、针灸、简易外治、自我按摩、气功导引、饮食等疗法)、 调养护理、预防等方面的具体措施，以供患者选用。

本丛书所介绍的治疗方法都是通过临床实践证明疗效确 切或前人用之有效且有文献可依据的。并具有容易掌握、应 用简便、取材方便、不受设备条件限制、疗效稳妥可靠、适 宜于家庭应用等优点。

**本丛书主要供具有中等文化水平的患者，及中医爱好者**

阅读，也可供中西医务人员参考。

。

目 录

[**绪言** 1](#bookmark2)

[**第一章** **肺痨病的一般知识** 3](#bookmark3)

[一 、肺痨的原因与传染 3](#bookmark4)

[二 、肺痨的发病原理 5](#bookmark5)

[三 、肺痨的基本病理 7](#bookmark6)

[四 、肺痨的传变转归 9](#bookmark7)

[五、正气的关键作用 11](#bookmark8)

[**第二章** **肺痨病的证候表现** 13](#bookmark9)

[一 、肺痨的起病情况与早期现象 13](#bookmark10)

[二、肺痨的病情经过与主证分析 14](#bookmark11)

[三 、肺痨的诊断与鉴别诊断 22](#bookmark12)

[四 、肺痨的常见证候与辨证要点 24](#bookmark13)

[五 、肺痨的顺证与逆证 26](#bookmark14)

[**第三章** **肺痨病的自我调养** 29](#bookmark15)

[一 、精神养生为第一要义 29](#bookmark16)

[二 、生活有常为却病之本 36](#bookmark17)

[三 、气功锻炼为自疗良方 42](#bookmark18)

[**第四章** **肺痨病的中医治疗** 44](#bookmark19)

[一 、治疗大法 44](#bookmark20)

[二 、治分标本 45](#bookmark21)

[三 、治法禁忌 46](#bookmark22)

[四 、中西合作 48](#bookmark23)

[五 、分证遣方 48](#bookmark24)

[六、对症处理 53](#bookmark25)

[七 、单方验方 62](#bookmark26)

[八、针灸疗法 64](#bookmark27)

[九、饮食疗法 69](#bookmark28)

**绪** **言**

肺结核病，中医叫做“肺痨”或“痨瘵 (zhài,音债)”。 是一种具有传染性的慢性虚弱性疾病。我国现存最古老的医 书《内经》就记载了这个病的症状。继后，秦越人的《难 经》,汉 · 张仲景的《伤寒论》、《金匮要略》等，详细地谈 到了这个病的传变、治疗和预后。不过，这时候人们是把肺 痨病和一般的虚劳病混在一起加以讨论的。直到晋朝名医葛 洪著《肘后方》,才认识到肺痨病具有传染的危险性。唐朝 大医家孙思邈著《千金方》,明确指出这个病的病位在肺。宋 朝医家严用和在其所著《济生方》中提到，这个病的病因是 肺“受虫啮”所致，并将肺痨病从一般虚劳病中独立出来。 认识到肺痨病是由于某种“虫”引起的一种独立的疾病，这 不仅是认识上的一次飞跃，而且在实践上人们可以有针对性 地探索效果更好的方药进行防治与调养，因而意义是很大 的 。

由此可见，肺痨病在我国人民中间流行的历史已经十分 悠久。据古书记载，这个病不仅流行的年代很久，而且十分 猖獗。《肘后方》有肺痨病“死后复传之旁人，乃至灭门”的 记载。《济生方》说：“凡受此病者，传变不一，积年染庄，

甚至灭门，可胜叹哉!”其流行、蔓延和危害的程度，可见一 斑。历来医家都把这个病看成是“人之大患”。例如，元代医 家朱丹溪就这样说过：“风、劳、鼓、格为真脏病，绝难治。” 其中“劳”就是指肺痨病。民间也长期流行着“十痨九死” 的说法。这里有个问题，为什么在那时候肺痨病如此猖獗流

行，人们竟如此无能为力呢?原来这个病的发生、流行与防 治，同社会环境、生活条件有着密切关系。过去劳动人民深 受压迫剥削之苦，生活条件恶劣，营养不良，精神忧郁，加 之科学文化落后，卫生知识缺乏，以致未病不知防，已病无 力医，故长期遭受其害。

新中国建立以来，由于政府对人民健康的关怀，各级卫 生机构切实贯彻“预防为主”的方针，采取了一系列防痨措 施，随着生活条件的逐步改善，“劳动保险条例”与“公费 医疗制度”的实施，科学文化水平的提高与卫生知识的普及， 肺痨病的流行巳被初步控制。以北京市的调查统计为例， 1948年肺痨病的患病率高达5%,1949年其死亡专率高达 232/10万人口；而1976年北京市城区的患病率已下降到

0.5%,其死亡专率已降至13.9/10万人口。我国人民能够 从长期的“恐痨症”的桎梏下解放出来，不能不认为是社会 主义制度的优越性带来的结果。

但是，我们还应当看到，我国幅员辽阔，要在全国范围 内达到彻底控制并最终消灭肺痨病的目标，还有相当大的距 离，还需要做大量艰苦的工作。许多肺痨病人的存在，有待 我们给予积极的防治。我国劳动人民在与肺痨病的长期斗争 中，积累起来的知识和经验十分丰富，是中医学的重要组成 部分。其中许多方法和药物已被证实，对肺痨病有良好疗效。 以西药链霉素、利福平等抗痨治疗为主，辅以中医中药治疗， 对控制病因，缓解症状，提高机体抗病能力，巩固疗效，都 很有价值，而且简便易行。本书在此做一简单介绍。

**第一章** **肺痨病的**

**一般知识**

一、肺痨的原因与传染

在医学上是没有无因之果的。俗话说：“无风不起浪”, 有病必有因。只有原因尚未阐明的疾病，没有无原因的疾病。 那么,什么叫做疾病的原因呢?原因就是指那些缺了它们就 不可能发生疾病的因素。例如，没有伤寒杆菌就不会发生伤 寒，没有痢疾杆菌就不会发生痢疾等。 一般地说，人们只有 清楚地认识到某种疾病的原因之后，才能掌握该种疾病的发 病规律，从而进行有效地防治。现在有不少疾病的防治感到 棘手，就是没有明白它的原因之故，如肿瘤、类风湿性关节 炎等便是。自从1882年德国医学家科霍氏发现了结核菌，并 且证明了这种细菌就是引起结核病的原因之后，对这个病是 由细菌引起的传染病，正在患这个病的病人是传染来源，主 要是带菌的痰或飞沫(口中喷出的细小唾沫颗粒)随吸气进 入肺里为传染方式等，才得以认识，也才有卡介苗的预防接 种和各种抗痨药物的发明。可见认识疾病的原因是何等重要。

但是，由于我国漫长的封建社会的历史局限，使得中医 学一直未能使用显微镜作为观察手段，当然不可能从肺痨病 人的痰里，凭肉眼发现比头发丝还小一千倍以上的结核菌。 然而，中医学又是怎样认识肺痨病的原因与传染的呢?

仔细研究，我国古代医学家很早就认识到肺痨病具有传 染性。远在三国时代，伟大医学家华佗(?一公元208年) 在《中藏经》里指出，肺痨病“非一门相染而成也”。就是说

这个病具有传染性，其传染性并非局限于一家一户之内，只 要人的血气衰弱，脏腑亏虚，就可能“染而成疾”。《中藏经》 这部书虽非华佗自著,但反映了华佗医学见解的鳞爪，则是 毫无疑问的。宋代《直指方》就讲得更清楚了，说：“其侍俸 之人，熏陶日久，受其恶气，多遭传染。”不仅明确提出这 个病的传染性，而且对其传染方式、途径也有所认识。我们 知道，“气”总是由呼吸道吸入呼出，“恶气”意味着致病的 气，这里巳经明白无误地认识到，肺痨病是通过吸入致病的 “恶气”而引起的传染病，“其侍俸之人”是密切接触者，当 然更易遭到传染。西方医学直到十九世纪末，还把这个病看 做是一种家族遗传性疾病，没有认识到是传染性疾病。相比 之下，中医学对肺痨病的认识要比西方医学早一千七百多年。

尤其值得称道的是，中医学关于肺痨病的原因，早在唐 代《千金方》就有“肺虫居肺间，蚀肺系，故成瘵疾”之说。 宋《直指方》则明确指出“痨虫”是这个病的致病原因。自 此之后，古代医家一直视“痨虫”为肺痨病的特异性病原体， 并针对它的来源、形态和治疗，作过许多探讨。“痨虫”之 说似乎接近现代细菌学的观念。在那时候世界科学尚未发 达，什么观察手段也没有，仅凭临证经验进行推测，能够达 到如此认识水平也是很不简单的。

当然，现在巳知肺痨病的病因是结核菌，对其传染来 源、途径、方式等，都得到了科学上的阐明，并且现代医学 巳形成一套卓有成效的预防和治疗方法，我们的认识无疑也 应该跟上去。然而，中医学在数千年间积累起来的经验与知 识，有它独到之处，也是防治肺痨不容忽视的部分，应当加以 继承、发扬和应用。

**二、肺痨的发病原理**

现在，我们为了讨论的方便，不妨就把中医学的“痨虫” 看成是现代医学所说的结核菌。感染了痨虫，是不是一定会 发生肺痨病呢?事实证明，不见得。绝大多数人一生之中，

都曾或早或晚或多或少地感染过痨虫，但真正害肺痨病的人 是极少数。这是什么道理呢?医学家告诉我们， 一个疾病的 发生，必须是原因、素因和诱因的三结合，缺一不可。

各种疾病的原因是不同的。 一切致病的原因，中医学将 它统称之为邪气。肺痨病的原因是痨虫，没有痨虫的存在固 然不会得肺痨病，但痨虫必须通过适当的素因和诱因条件， 才能发挥其致病能力。

什么叫素因呢?素因就是人体的禀赋素质，包括人体自 身所具备的天然的抵抗疾病的能力，中医学将它统称之为正 气。当禀赋素盛，抵抗力强，也就是正气旺盛之时，虽有邪 气，如痨虫等侵入人体，人体正气自然能和它们展开斗争， 并最终抑制和消灭它们，使它们丧失致病能力。这种现象， 中医叫做“正气存内，邪不可干”。不仅肺痨病如此，其它疾 病也是一样的。

什么叫做诱因呢?诱因就是诱使致病原因发挥致病能力 的因素。在通常情况下，人体正气的抵抗力量，是能够进行 自卫而使自己免遭疾病的。致病原因之所以能得逞，并发挥 其致病能力，主要是由于各种诱因使人体正气的抵抗力降低， 自卫能力减退，从而邪气的侵袭力量，超过了正气的抵抗力 量所致。正气弱一分，邪气则进一分。正气愈弱，则邪气愈 盛。可以这样说，没有哪一种疾病不是由于正气不足引起的。 痨虫侵袭人体引起肺痨病，也是通过人体正气内虚所致。明

朝有个医家叫徐春甫的说过：“凡人平素保养元气，爱惜精 血，瘵不可得而传。”就是说，只要平素善于保护正气，避免 一切损伤正气的诱因，是不会传染肺痨病的。这就是中医所 谓：“邪之所凑，其气必虚”的道理。引起人体正气内虚的 诱因是很多的，与肺痨病关系最密切者，如情绪、劳逸、饮 食、居处、房劳、气候、烟酒、其它疾病等，将在以后加以 详细叙述。

如果我们把前面的讨论综合起来，就会得出这样一个发 病的公式：

原因+诱因+素因一 → 疾病

我们知道了这样一个发病的公式，就能明白：打断公式 中任何一环，都可以阻止疾病的发生与发展；如果齐头并进， 环环阻截，效果自然会更好些

中医学对肺痨病的防治措施，正是针对这个公式中的“三 因”进行的。例如，在治疗上强调“杀痨虫”是针对原因 的，“善调养”,要求起居有常，饮食有节，不过分劳倦，避 风寒，顺四时……就是避免诱因的；“补阴虚”则是增强正 气，着眼于素因的。

现在，实际上进行的一系列防痨方法，如禁止随地吐痰， 以免传播结核菌；早期发现和治愈病人，以免发展成痰中带 菌的传染源；劝人不要吸烟，讲究卫生，劳逸结合，合理的 生活方式，防止感冒或其它疾病，以及提倡体育锻炼，增强 体质，重视营养，进行卡介苗接种，以增强抵抗力等，也可 以认为是针对“三因”而采取的综合性防痨措施。

不过，应当知道，“三因”在发病过程中虽然缺一不可， 但它们的作用却不能等量齐观。这当中，素因——正气不仅

在疾病的发生过程中起决定性作用，还自始至终决定着疾病 的变化发展与轻重转归。任何疾病都是这样，肺痨病也毫不 例外。这将在本章第五节里详细讨论。

三、肺痨的基本病理

什么叫做基本病理?顾名思义，就是疾病最基本的病理 变化，及其变化发展的道理。抓住了一种疾病的基本病理， 就能够理解它的一些主要症状是怎样产生的，也明确了治 疗、调养的大方向。

我们已经知道，肺痨病的病变部位在肺。中医学认为， 肺是一个喜欢清虚肃静的器官，受不得半点儿邪气的干扰。 古人形容“肺如钟，撞则鸣”。其意思就是说，只要一有邪气 的侵袭，就会发生咳嗽、吐痰、气喘等肺部的症状。表示这 种情况的中医术语，就叫做“肺失清肃”。痨虫侵袭肺脏，腐 蚀肺叶，当然会引起“肺失清肃”,而发生咳嗽、吐痰、气 喘等症状。如咳嗽震动太厉害了，损伤了肺里的脉络，还可 以发生咯血、胸痛等症状。

但是，“肺失清肃”是一个很笼统的概念，因为寒热虚 实，水饮痰瘀等，都可以引起“肺失清肃”。那么,肺痨病 “肺失清肃”的性质是什么?这涉及其引起的证候的性质问 题，我们应该进一步探讨。

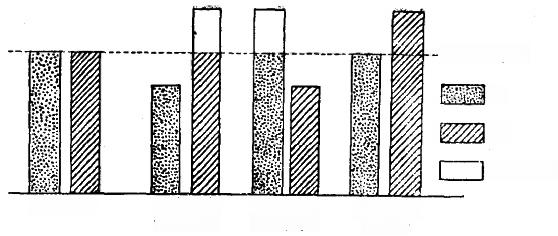
仔细研究，肺痨病“肺失清肃”的性质，实际上是由其 基本病理决定的，而其基本病理又是痨虫致病的特性所决定 的。根据古代医家长期实践观察证明，肺痨病“阴虚者十之 八九，阳虚者十之一二。”近代不少报道也是阴虚的占绝大 多数。这说明痨虫致病的特性主要是伤阴，肺痨病的本质是 阴 虚 。

那么,什么叫阴虚呢?这得从中医的阴阳学说讲起。按 照中医学的理解，人体一切有形的物质为阴， 一切无形的功 能活动为阳。在疾病时，病理反应属亢进性、热性的为阳， 减退性、寒性的为阴。阴性静、阳性动。阴和阳互相依存、 互相资生、互相制约、互相消长、互相转化。人在健康时， 阴和阳两种力量处于动的平衡状态，即是正常生理。假使这 种动态平衡一旦因为各种因素的影响而破裂，出现偏盛偏衰， 便是疾病。物质不足是为阴虚，功能亢进是为阳盛。由于阴 阳是互相消长的，阴虚一分，则阳亢一分；阳虚一分，则阴 盛一分。阳亢则热，阴盛则寒。所以阴虚的病理主要表现为 阳亢生热；阳虚的病理则主要表现为阴盛生寒。中医学有一 条定理，叫做“阴虚生内热，阳虚生外寒”,就是这种阴阳 消长理论的概括，也是从实践中总结出来的规律。

痨虫伤阴，引起阴虚，“阴虚生内热”,由于它的病位在 肺，所以这里的“内热”,实际上是指肺热而言。由此可见， “阴虚肺热”就是肺痨病的基本病理。而这个病“肺失清肃” 及其产生的证候的性质，也就属于“阴虚肺热”了。

应该着重指出，这里的“肺热”是属于阴虚引起的阳亢 反应，是一种虚性亢奋性表现，与真正的阳盛引起的实性热 证截然不同，二者治疗各异，当区别开来。区别的要点是， 前者阴已虚，后者阴不虚。当然，阴阳是互相消长的，所谓 阴不虚的阳盛实热证，只不过是暂时的，时间久了阴也会虚 的。如图示：

明了肺痨病的基本病理是“阴虚肺热”,就可以理解这 个病的全部症状了。除了前面已经讲过的“肺失清肃”引起 咳嗽、气喘、吐痰、胸痛、咯血等，这些肺的局部性症状以 外，其整体性症状如发潮热、盗汗、消瘦、失眠等，也可以



-健康水平线

阴

阳

虚性有余

阳亢则热 (实热)

**阴阳平衡** **阴虚阳亢** **阴盛阳虚**

**(生内热)** (生外寒)

**附图** **阴阳消长图**

由此获得解释。如阴虚则阳亢，阳亢生虚热，所以要发潮热。 有形之津液属阴，其性静，虚性亢奋之热属阳，其性动，阳 热的动性大于津液的静性，使津液不能内守而外泄，便发生 盗汗。阴为有形的物质，包括人体的津液精血等，难成而易 亏，长期虚热耗阴，加上胃口不好，食入的营养少，耗损的 物质多，必定引起体内物质匮乏，所以要消瘦。病重的甚至 造成“大肉尽脱”,瘦成皮包骨头的严重状况。失眠也是由于 阴不足而心神虚亢所致。如病久不愈，必定阴损及阳，并由 一 脏之虚损而及于多个脏腑，演成种种不同病位的传变。

**四、肺痨的传变转归**

传变，是指疾病变化发展的情况。传变与传染不同，传 变讲的是疾病自身的演变，传染讲的是疾病在个体间的传播， 是两个不同含义的概念。

转归，是指疾病变化发展的最终结局。

每个害了肺痨病的人，其传变、转归的情况是不一样的， 这当中主要决定于正气的盛衰。究其转归来说，大体有三种 结局： 一 是正气较强，能制服痨虫，使之局限于 一 处，慢慢

围而歼灭之，自然痊愈。或通过调养、治疗的帮助，逐渐歼 灭痨虫，恢复正常而全愈，二是正气较弱，与痨虫邪气势均 力敌，相持不下，形成慢性迁延；三是正气很虚，痨虫邪气 居于优势，病变恶化。此时痨虫很是活跃，除大量侵蚀肺叶 外，有的还可以向肺以外的器官扩散，形成新的病变。在正 气方面，则由肺之虚而损及心肝脾肾，自卫力量节节溃退， 导致脏腑之气衰竭，最后以死亡而告终。

那么,肺痨病有些什么传变情况?又是怎样逐步恶化的 呢?当人体正气内虚，调治失当之时，痨虫邪气的力量占优 势，则四出蔓延。痨虫沿肺系上侵于喉头、气道，则引起“喉 疮失音”(类似喉结核、气管或支气管结核);下入肠道，则 形成“腹中包块”、“肠鸣”、“五更泄泻”(类似肠结核);流 窜经脉，则引起“马刀挟瘿”(类似淋巴结核);入侵骨髓， 又可发生“疤骨流痰”(类似骨关节结核);在妇女如痨虫下 入胞宫，导致月经停闭、不孕，即形成所谓“干血痨”(类 似子宫内膜结核)。这些都是痨虫肺外传变所引起的一些最 常见的病证。

中医学对人体、疾病的看法，有一个基本的观点，叫做 整体观念。就是说把人体各部分看成为一个有机联系着的整 体。体内各脏腑器官之间，各种物质结构之间，在生理上互 相资生、推动和制约；在病理上则互相影响和传变。当肺痨 病“阴虚肺热”没有得到纠正，潮热持续不解，长期耗损阴 质(物质),则阴虚愈甚；阴愈虚，则潮热愈甚。如此恶性 循环，日久阴损及阳，肺虚及脾，则形成“阴虚脾弱”的病 理。由于肺阴过虚，不能滋生肾阴，久之，则引起“肺肾阴 虚”。肾阴虚不能制约肝阳，致使肝旺火升；不能上济于心， 以致心阴不足，而心火偏亢，肝火心火， 一起上炎，更加消

烁肺阴。这里所谓热与火，实际上就是不同程度的阳亢的反 应。如此辗转传变，五脏交亏，元气大耗，日渐衰微，终至 脏腑衰极，阴竭阳亡。

由上述可知，肺痨病的病位在肺，但可累及全部脏腑。 不过，在其辗转传变的病势发展过程中，脾和肾则是其主导 环节。这是因为，脾胃的主要功能是受纳、消化饮食物，并 吸收、输布饮食物中的营养成分，为脏腑功能活动提供不断 需要的物质，故中医学称“脾胃为后天之本”、“生化之源”。 至于肾呢?因为肾中藏有与生俱来的，并得到后天滋养的元 阴元阳。元阴元阳是人体生命活动的原始动力，关系着生命 力的强弱盛衰，故中医学称“肾为先天之本”,“性命之根”。 由此可见，脾肾二脏，在人体生理过程中，是推动生命活动 的关键，而在肺痨病的病理过程中，脾肾的亏损无疑是推动 其病势发展的主导因素。无论肺痨病的病情如何严重，只要 脾肾未败，则虽重不险；反之，如脾肾已衰，则表现虽轻病 情实重。肺痨病由重转轻，常首先表现为脾肾好转；由轻转 重，也首先表现出脾肾受损。因此，观察脾肾的盛衰程度，是 判断肺痨病病势发展和预后转归的标志。所以，在肺痨病的治 疗上，除治肺以外，要着重保护和调补脾肾，就是这个道理。

五、正气的关键作用

据统计，我国大中城市的20岁时的居民，几乎全部都受 过肺痨的传染，但实际上并不都害肺痨病。有些老年人初经 X线透视发现肺痨痕迹，追溯其过去则云：“从未害过肺痨 病，也没有进行过那样的治疗”。这些事实说明，人体自身具 有一种天然治愈疾病的能力。这种能力，有时称之为“自然 疗能”,也就是前面所说的正气。

人体正气的抗病作用主要表现在两个方面，以肺痨病来 说，一是抑制痨虫的活动，使它老老实实，规规矩矩，不得 肆意猖狂，并逐步歼灭之；二是恢复脏腑之间已被破坏了的 平衡稳定状态，使之得以正常运转。由于人体存在正气这种 “自然疗能”,许多肺痨病的受染者在不知不觉中自愈了。但 是，如果感邪太重，超过了正气力所能及的限度而发病者， 则须应用药物治疗，助正气“一臂之力”才能全愈。问题的 重要性还在于，药物治疗必须通过人体正气而起作用。换句 话说，药物在人体通常是不能直接对病因起抑制作用，而是 通过提高正气的抗病能力，或调整了脏腑阴阳的平衡稳定状 态而达到目的的。可以说，要是没有“正气存内”,什么“特 效”的药物也是无能为力的。这就是为什么有些中药汤方没 有抗菌抑菌作用，却可收到抗菌抑菌的效果；而抗菌作用很 强的药物，用于有些病人却又毫无抗菌效果的缘故。每见使 用同样“特效”的抗痨药，治疗同一类肺痨病，有的效果好， 有的效果不佳，有的疗效巩固，有的反复发病，其根源全在 于正气存在着强弱的差异。由此可见，正气是决定肺痨病证 候轻重、转归和治疗效果的关键因素。而保护、培养和提高 正气的抗病能力，在肺痨病的治疗中就显得特别重要了。

然而，人体正气的强弱是什么因素决定的呢?一言以蔽 之，是由体质决定的。体质强壮则正气盛，体质薄弱则正气 虚，这是常识问题。但是，体质的强弱又是什么因素决定的 呢?一般说是先天禀赋决定的，禀赋素盛则体质强，禀赋素 弱则体质虚。先天禀赋决定体质的强弱，但后天因素则能改 变其状况。如体质之强者，不自珍惜，有恃而放纵，则虽强 必转弱；体质之弱者，谨遵医嘱，善施调养，加以滋补，则 虽弱而可转强。故强者应守身如玉，弱者应奋发图强。

**第二章** **肺痨病的证候表现**

**一、肺痨的起病情况与早期现象**

**注意肺痨病的起病情况与早期现象，从而提高警惕，早** **期发现肺痨病，进行早期治疗，此时人体正气虚而未衰，容** **易达到迅速治愈的目的。如病延日久，邪气深入，正气颓败，** **治疗起来就困难得多了。所以《古今医统》** **一再强调说：** **“凡人有此疾，便宜早治，缓则不济事矣。”指出了早期治疗**

的重要性。

要早期治疗就得早期发现，要早期发现就须了解起病情 况与早期现象。然而，遗憾得很，这个病的起病和早期都缺 乏特征性。就拿起病情况来说，常常因人体正气的盛衰和感 邪的轻重不同，有起病缓慢，逐渐加剧的，有急性发病，很 快恶化的，有的什么不适的症状也没有，由于其他疾病进行 检查时，才被发现，种种情况不一而足。至于早期表现，更 因脏腑虚实不同而多种多样。如肺卫(指行于皮肤表面有防 御外邪入侵功能的卫气)素虚之人，常表现为反复伤风感冒， 或日久不愈的“半声咳嗽”而起病。肝肾素虚之人，常以月 经停闭(女),或遗精、阳萎为最先觉察的症状。心气不足 之人，则常以劳动时出现心悸、短气，体力减退，或失眠、 盗汗而起病。脾胃素虚之人，常以长期食欲不振，倦怠无力， 逐渐消瘦，体重减轻，为早期症状。有的因痨虫腐蚀肺叶， 常感胸痛，甚至咳血，或突然大量咯血，而发现已罹患肺痨。 有的则因痨虫伤阴，出现迁延不退的低烧，为早期表现。然

而，上述早期症状并非肺痨病所特有，其它疾病也可能发生， 因而容易被人忽视。例如，妇女月经停闭，多去考虑妇科疾 患；迁延的感冒、低烧，又多归咎于反复受凉；消瘦、倦 怠、体力减退，常常责之于工作劳累，或学习紧张……如此 等等，不予介意，必待症状进一步明显，才就医检查。可是 此时有的病变已发展到相当程度了。俗话说：“小洞不补，大 洞吃苦。”凡是自觉有上述早期症状发生，特别是迁延不解 时，就应立即到医院去进行检查。现在有个很好的简便检查 方法，就是X 线透视或摄片，也叫做X 线形态学诊断方法， 可以早期确定诊断，在调养、治疗过程中，又可以观察效果，

应当充分利用。

**二、肺痨的病情经过与主证分析**

我们就一个典型的肺痨病来说，病情演变的整个过程， 其表现大致是这样的：有与其它肺痨病人密切接触史，特别 是家庭接触史。初期症状很轻，全身不适，疲倦无力，微有 咳嗽，食欲不振，儿童则易烦躁、吵闹啼哭，或有低烧。继 则形体日渐消瘦，咳嗽增剧，干咳无痰，或痰中带血，或大 量咯血，痰色黄白不一，心悸短气，午后潮热，掌心尤甚， 两额发赤，唇红咽干，盗汗，噩梦，失眠，胸部闷痛；腰腿 疫软，易动情志，男子遗精、滑精或阳萎，女子月经不调或 闭经。如病情持续不解，则上述各症进一步加重，乃至形容 枯槁，肌肉瘦削，毛耸发焦，皮肤粗糙，气喘不续，或大便 泄泻，肢体浮肿，渐趋危候，终至不救。但肺痨病的全过程 中，概而言之，总以潮热、盗汗、咳嗽、咯血、胸痛、消瘦、 食少、失眠这八种表现为主要症状。这八大主症，虽说其它 疾病也可发生，但在肺痨病又有其发生和表现的特点，拟一

一加以分析。

**潮热** 多数表现为午后低热， 一般在38℃以下。有时患 者竟不自知，但觉手足心灼热， 一身疲软，两颧处发赤(俗 语叫潮红，其红色鲜嫩),用体温计测定才发觉高出正常范 围。劳动之后，其体温升高则较显著,虽说正常人劳动后体 温也会微有升高，但属偶然现象， 一经休息则恢复如常，而 肺痨病人则绵绵不巳。由于肺痨发热每在午后始升，暮夜为 盛，而早晨则热势低落，一如常人，此种现象有如潮水之来，

按时涨退，所以称之为“潮热”。又因其热势不高扬，病人自 觉手足心烦热不解，其热宛如从骨髓蕴蒸而出，故又有“骨 蒸劳热”之称。肺痨之发热，绵绵不已，最易消烁阴津，所

**以又有“消耗热”之名。这些不同的名称，实际上反映了肺** **痨发热的特点。但为什么会表现出午后潮热呢?大家知道，** **肺痨发热是由于阴虚阳亢，虚热蕴蒸而起。按照中医学的解**

释，一日之中，上午属阳，下午属阴，属阴之时则反应出阴 不足的病象，是阴虚从阴，同气相求的道理。这种理解与中 医学“天人相应”,即人与环境统一的观念是一致的。

肺痨的发热，好似一个灵敏的“晴雨表”,其升降情况能 表示病势的进退。如发烧未退，表明痨虫正在猖狂活动，病 势在朝加重的方向进展。热度逐日增高，为病势恶化的征象， 重型肺痨病人可以发生高热。如热度日渐平复，趋于常度， 则表明痨虫渐被抑制，病变朝恢复的方向转化。

**咳嗽** 病初常为轻度咳嗽，俗称“半声咳嗽”。有的仅早 晨及睡下时作咳，日间很少咳嗽。无痰或少痰。病情进展时 咳嗽逐渐增剧，连续不断，而又不易畅快咳出，旁观者也为 之感到憋闷不快。有的咳嗽时伴以胸痛，并咳出多量脓性痰， 表明肺叶腐蚀厉害，病势更趋进展。 一般来说，咳嗽的轻重

可以表示病势的进退，但有时也并不完全一致。有咳嗽轻微 而病情重的，有咳嗽频作而病变轻的，当结合各种情况加以 分 析 。

肺痨咳嗽，诚如前面所言，是由于阴虚肺热引起。咳嗽 是一种疾病的表现，也是人体为排除肺里的病邪痰瘀的一种 本能的防御反应。究其临床意义来讲，原来具有二重性。如 肺痨之有痰者，咳嗽可以帮助排除痰液，并随之排除痨虫， 但如剧烈咳嗽，往往又可将夹杂痨虫之痰沫吸入到未受染的 肺部，造成扩散。再如咳嗽可以排除痰块以免阻塞气道，但 剧烈咳嗽，震动肺叶，甚至可使脉络破裂，又往往是出血的 原因。中医学认为，人体“动则生阳，静则生阴。”肺痨病本 巳阴虚，如夜间频咳影响睡眠，不能入静以生阴，则阴更虚， 故有咳嗽伤阴之说。而且，咳嗽排痰必用气用力，久咳不止 必耗气耗力。总之，肺痨咳嗽有利有弊，有利之时宜促进之， 有弊之时则应当制止之，总宜权衡利弊而行事。

**咳血** 肺痨病约有X~% 的病人在病程中可有不同程度 的咳血。是由咳震肺络，阴虚血燥所致。多数为痰中带血， 少数为血痰，盈杯盈盏的大量咯血者仅属极少数。咳血虽是 肺痨病的重要症状之一，但不能一见咳血就认为是肺痨病。 外感咳嗽剧烈时，偶尔也可以发生痰中带血。另外，每见牙 龈出血或鼻出血的病人，清晨起床偶尔咳血一、二口，乃是 晚间睡觉时少量离经之血倒入咽喉、气道的缘故。肺痨病大 量咯血还应当与胃出血分别开来，前者血自肺中来，因咳而 出血，血色鲜红，常夹泡沫痰液；后者血自胃中来，因呕而 吐血，血色紫暗，常夹食物残渣。即使血自肺中咳出，也不 尽是肺痨病，如肺吸虫病、肺癌病，都可以发生咳血。所以， 凡发生咳血的病人都应作X 线透视或摄片检查，以明确诊断。

一般说，肺痨病小咳血时时发作，乃是大咯血的先兆， 应当引起警惕。而且，咯血与发热多有连带关系，咯血之 后，热度增高，咯血愈多，热势愈高，表示病势增进。如咯 血而热度不高者，则很易止血。咯血与咳嗽的关系尤为密切， 咯血常因咳而起，又因咳止而止，故咳嗽不剧者，则易止血。

咯血与病势的进退虽有一定关系，但并不是经常平行的。 肺痨病因咳血而致死者，极为罕见。咯血本身的损失虽然并 不大，但在病人心理上造成的影响却大得多。每见咳血病人， 杯弓蛇影，恐慌万状，甚至失掉其自制之力，则小咯血会转 成大咯血；如心境平和，处之泰然，其血很易止住。足见心 理状态的支配力是很大的。不可不知。

**盗汗** 凡人熟睡之际，大汗出而不自知，及至梦回睡醒， 或恶梦惊醒，有如云收雨停，点滴全无，只觉衬衣粘湿，周 身冰凉，异常困倦。这种出汗情况，恰似盗贼乘人不备之机， 潜入行窃之状，故称之为盗汗。古人说：“阴虚则盗汗”。所 以盗汗这个症状，常常是阴虚病变的重要标志之一。肺痨病 人阴虚而阳偏亢，下午至暮夜属阴，其偏盛偏虚尤为突出， 故生虚热。虚热蒸腾，津液外泄，正逢入睡之后，故为盗 汗。此时，虚热可随汗而暂解。但汗为阴液，盗汗出，更伤 阴；阴愈伤，阳愈亢。所以次日午后虚热来潮，并不因盗汗 而稍稍减退，有的反而热度增高，就是这个缘故。不言而喻， 观察盗汗的多少、有无，也是了解病势进退的参考之一。

**胸痛** 不少肺痨病人患侧胸部有不适或隐痛之感，有的 则因咳嗽而疼痛，咳减痛亦减。究其发生的原因，不外两端： 一是咳嗽震动，二为瘀阻脉络。中医学认为，“痛则不通”, 是说凡“痛”都是由于脉络阻滞“不通”引起的；“通则不 痛”,是说只要脉络“通”畅，就不会发生疼痛。如肺痨病

胸部不因咳嗽震动，而固定在一处疼痛的，应更多地考虑是 瘀滞引起。清末名医唐宗海就曾主张痨瘵“必先有瘀血”,是 有道理的。

假使肺痨病人胸胁呈锐利之刺痛，并因咳嗽、呼吸而增 剧，患者为减轻痛苦，常常不敢大胆咳嗽，且主动抑制呼 吸。由于不能爽快呼吸，常有胸胁苦闷之感。这种情况表 明，病势巳扩展到肺以外的胸胁部位，并发中医所称之“胸 痛”、“悬饮”(即胸膜炎)一类病症。

消瘦 这是肺痨病必然的结果。有先消瘦而后发现肺痨 病的，有先见肺痨病而后消瘦的。前一种情况大都是因罹患 肺痨病而不自知，没有引起警觉所致；也有因其它疾病导致 消瘦，正气亏虚，复遭痨虫蹂躏而发病。由于肺痨是一种慢 性消耗性疾病，其消瘦也是逐渐进行的，不象一些急性病来 势猛烈，发病后迅速出现消瘦。肺痨病大体上是四肢先行瘦 削，渐见颈部纤细，两颧高突，肋骨暴露，神形萎疲。究其 发生消瘦之原因，一言以蔽之，“入不敷出”之故。“入”是 指摄纳饮食营养物，“出”是指人体新陈代谢之消耗。我们 从事工作、学习，用心费力，是要消耗体力的，而人的体力 是由体内物质产生的。我们一日三次，饥餐渴饮，从外界摄 取饮食营养，就是为了不断补充被消耗的物质。如此种消耗 与补充之间，维持着相对平衡，人就不会消瘦。假使消耗得 多，补充得少，“入不敷出”,势必动用体内储存的“老本钱”, 消耗原来藏有的物质，则会出现消瘦。肺痨病人由于长期潮 热，新陈代谢快，耗损物质多，即使食入平常质量的饮食， 也会“入不敷出”的。何况此种病人大多胃口不佳，食量减

少，如加上营养的质跟不上，好比“鸡口之入，牛后之出”, 又怎能不消瘦呢。

**食少** 即食欲不振，饮食减少之谓。除某些个别疾病， 想吃但吃不多以外，食欲与食量通常是成正比的。食欲的好 坏，是人体脾胃功能强弱的标志，也是病理机转的征象。对 肺痨病来说，食欲由差到好，表明脾胃由弱转强，通常是好 转的先兆；食欲由好转差，表明脾胃由强变弱，则是恶化的 先兆或结果；简直就没有食欲，是脾胃衰惫的表现，古人称 为“过中”不治。什么叫“过中”呢?中医学认为，脾胃位 居人体中央，肺痨传变超过了居于中央的脾胃，就不可治 了。当然，这是根据当时的医疗水平作出的判断，现在看来 就大为不然了。但这也毕竟说明了脾胃功能的状况，在肺痨

病过程中的重要意义。每见肺痨病人食欲不振，饮食减少者， 恢复起来就要慢得多；反之，食欲好，进食多的病人，恢复 也 快 。

那么,是什么原因影响食欲的呢?归纳起来，肺痨病食 欲不振的原因有三：一是病理的，二是心理的，三是烹调方 面的。因于病理者，是指肺痨的病理传变，由肺及脾，使脾 胃受纳、消化、吸收、输布的功能低下，从而影响食欲。此 点固然可虑。但由于心理者，却不少见。请看平时食欲正常 之人，偶遇大怒、忧思、焦虑之事，则其食欲立即下降，对 平时最喜欢吃的东西，此时也毫无欲望。人们常说“发奋忘 食”,也是因过度思考暂时失却食欲的一种现象。这些都是 心理因素影响食欲的例证。中医学有所谓“苦思难释则伤 脾”、“(过)思则气结”的说法，早已知道心理因素足可损伤 脾胃功能，而降低食欲。不少肺痨病人，由于缺乏正确认识， 或悲观失望，疑虑万端，忧心重重，或情绪易动，无故生气， 以致胃口很差，勉强吃下也消化不好。这种病人多是轻证转 重，重病趋危，何异于作茧自缚!至于烹调乏味，蔬菜单调，

或过分油腻，或偏食等，也都可影响食欲，而使饮食减少， 更是最明白不过的事理。

**失眠** 睡眠是人体消除疲劳，恢复体力的生理方式。偶 尔失眠，人之常事，无关大要。长期彻夜不眠，会使人精神 怠倦，神思恍惚，记忆减退，食欲不振，营养不良，而体质 日衰。前面已经提到，中医学认为“动则生阳，静则生阴。” 是说人体入静之后，正是各种阴质产生之时。正常睡眠本为 人之乐事，假使睡眠不好，在床上辗转翻滚，烦躁不安以待 天明，则睡眠就成为一桩苦事。这种情况不仅不能“生阴”, 反而会耗阴伤阴。所以，肺痨病人保持睡眠佳良，是至关重 要 的 。

俗话说：“吃得睡得，百病不得。”虽然有点言过其实， 但并非全无道理。每见肺痨病人睡眠佳良者，病势稳定，服 药见效较快。反之，顽固失眠者，易趋恶化，甚至药效也较 逊色。然而，肺痨病人又常有失眠或睡眠不安稳的症状。究 其原因有二：一是病理的，一是心理的。按照中医学的见解， 人的心“藏神”,白天精神焕发于外，以从事工作、学习； 晚间神舍于“心”而入睡。肺痨病人，阴虚则“心神”失 养；阳亢则神不守舍而呈虚性兴奋，所以容易失眠。这是病 理性失眠。如因对肺痨病缺乏认识，烦恼多虑，或因境遇窘 迫，焦躁不安，亘于胸中，扰乱心神，导致失眠，即是心理 性失眠。肺痨失眠通常二者相兼并行，互为因果，即因阴虚 而失眠，因失眠而思绪万端，引起焦虑不安；焦虑不安又加 重失眠，失眠更促使阴虚。故对肺痨失眠一症，也不可等闲 视 之 。

以上是对肺痨病人八大主证的特点，产生原因，及其临 床意义所作的一点讨论。在肺痨病过程中还有一些症状，如

遗精、泄泻等，虽不是常见，但一发生就得进行处理，也在 此作一番分析。

**遗精** 凡精液或因有梦而排出，或因无梦而自滑者，统 称遗精。古人虽有“梦遗”和“滑精”之分，但究其原因多 无本质区别，仅是表现不同而巳。偶尔遗精一次，如未婚或 婚后久旷之人， 一个星期一次，属于生理性排泄，叫做“精 盈”。意思是说，积蓄多了，盛满了，就会很自然的流出来， 对身体没有什么影响，不算病态。假使三、两天或一、二天， 甚至每天晚上都有遗精，或白昼精自滑出，表现出精神萎靡， 头昏腰软，消瘦自汗等症状，就属于病态性遗精了，应当引

**起注意。肺痨病人出现病态性遗精者，并非少见。究其原因，** **亦有病理因素和心理因素两种。肺痨病人阴本虚而阳偏亢。**

此种阳亢通常称为虚阳偏亢，具体表现为脏腑器官的虚性亢 奋。中医学认为，“肾主藏精”。如肺痨病人肾阴不足导致虚 阳偏亢，出现虚性亢奋，则会使精关不固而引起遗精。这种 遗精的虚性亢奋性，有个专用名词，叫做“相火妄动”,是一 种病理过程。然而，肺痨病人之遗精与心理因素之诱发，也 有密切关系。如看刺激的书籍，致使幻想纷乘，心弦激荡， 而引动“相火”,导致遗精；遗精之后，又呈焦虑、恐惧，紧 张之心理，愈如此则愈动“相火”,而遗精也愈加频繁。所以 心理因素对遗精的影响，实在不可轻视。遗精频繁，能使B 虚之阴更虚，虚亢之阳更亢，因此而遗精也更\*此种恶姓 循环，必须予以纠正。

顺便说一下，有些肺痨病人可有性欲光进的表现V, 其煲 生机理与遗精相似，就不再重复。

**气短** 是指呼吸不续，心累气促的表现。这是肺房病人 常有或最先觉察的症状，尤其是在作体力劳动或走路上坡时，

更为明显。中医学认为“肺主气”,气属阳。肺痨病人，痨虫 蚀肺，阴损及阳气，导致肺气不足，所以要发生气短。气短 的程度，有时可以表明肺气减损的程度。重型肺痨病人由于 肺气虚衰严重，其气短也很突出。

**舌象** 肺痨病人舌体多略瘦小，舌根常有白苔，其它部 位呈微黄苔，舌边尖常呈红光。也有舌尖舌边有苔，而中心 光剥少苔少津者。以上舌象与肺痨病阴虚的病理是一致的。 如有明显的阴虚症状，但舌苔白滑而厚，舌质胖淡，从症状 上看，是肺阴虚，从舌苔上看，是脾阳虚生湿。此种证候属 于阴阳错杂，用药较难处置，滋阴则碍湿伤脾，温脾又会损 阴。

**脉象** 肺痨之脉，多数而细。数，是脉搏速率加快；细， 是脉管体积减小，故细脉也叫做“小脉”。脉数是有热之故； 脉细是阴虚所致。脉细数，按之无力，为肺痨常见之脉象。

一般热证，脉搏的速率都是增加的，其增加率多与体温 之升高呈一致性，即体温升高1℃,脉搏约增加10~20次/ 分，而肺痨病人脉搏的增加，则远远超过上述比例。还有， 肺痨病人脉象变化很大，在休息时，在潮热未发之前，多较 平静；如咳嗽、进食、起立、行走、多谈话等，都会使脉搏 加快，其加快的速率都超过一般范围。

三、肺痨的诊断与鉴别诊断

肺痨病的诊断今已不难，只须注意下面几条，即可确诊， 并能对病变情况作出判断。

(1)肺痨病人的接触史。

(2)起病情况和早期表现。

(3)八大主证的特点。

**(4)最后借助于现代医学的实验室检查和X** **线检查以确** **定诊断。**

肺痨病常见的某些症状也见之于下列各种疾病过程中， 因此容易引起混淆。但只要了解这些疾病的特点，就能和肺 痨病鉴别开来了。

1. 久咳(类似慢性气管炎):积年久咳，为一种慢性咳 嗽、吐痰病证，每到寒凉季节，天时之阳气潜伏，则复发或 加重；一到暖和季节，天时之阳气焕发，则其咳嗽逐渐减轻。 病情反复发作，逐年加重。其病理本质为阳虚，故较常人怕 冷，手足常常冰凉，没有肺痨之阴虚见症。

2. 肺痈(类似肺脓肿):发病急剧，多有高热、恶寒、 咳嗽、胸痛症状，并咳吐大量带臭味的黄绿脓痰，或痰中代 脓血。舌苔黄厚腻，脉象多滑数或数实有力。其病理本质为 热毒，与肺痨之慢性消耗性阴虚病变不难区别。

3. 肺热喘咳(类似肺炎):起病急剧，有高热、寒战、 胸痛、咳嗽、吐铁锈色痰，或有呼吸困难；舌苔白或黄厚， 脉象多浮数或滑数有力；病程较短， 一般在一周左右。其病 理本质亦为热毒，与肺痨阴虚呈慢性迁延状况，很好区别。

4. 肺胀(类似肺原性心脏病):以咯痰、咳嗽、气喘、 浮肿四大主证为特点；舌苔多白厚腻或黄白相兼，舌质紫多 有瘀点，脉象多沉细涩弱；尤其突出的是气喘不续，多为久 咳等肺系疾病演变而成。其基本病理为肺肾气虚，可偏阳虚， 亦可偏阴虚，与肺痨之阴虚见症大不一样。

5. 虚劳：又名“虚损”,为一种非传染性慢性衰弱性病 证，是多种疾病后期失于调养，以致脏腑亏损，元气衰惫， 演变而成。原发性虚劳则是禀赋素弱，后天失养，积劳内伤

**所致。其表现甚为复杂，证候可有脏腑阴阳气血诸虚不足，**

因人而异，各有偏重，缺乏固定的特征症状。肺痨病的阴虚 表现与阴虚型虚劳无异，故前人是把肺痨、虚劳混为一谈的， 宋代以后才逐渐明确肺痨是痨虫传染，并独立出来。这种情 况有时很难鉴别，当借助于现代医学的实验检查和X 线检查 才能确定。

不仅肺痨与虚劳的鉴别，肺痨与前面几个病证的鉴别，

**也须借助现代医学检查才能最后确诊。**

**四、肺痨的常见证候与辨证要点**

什么叫做证候?要给证候下一个确切而简明的定义，是 很困难的。这主要是到目前为止，还没有把证候的本质弄清 楚的缘故。证候不同于症状。症状是指单个的孤立的异常表 现，如头痛、发热、便秘等，都可叫症状，而证候则是由一 群相关联的症状组成。证候也不是病种。病种如肺痨病、肺 痈病、肺胀病等，其过程中包括了许多不同的证候。我们这 样说，如果病种是指疾病病理变化纵的全过程的话，那么, 证候则是疾病变化过程中一个横的病理反应层次的表现。

肺痨病过程中有些什么证候呢?就其常见而典型者言， 大约有“阴虚肺燥证”、“阴虚脾弱证”和“肺肾阴虚证”三 个证候。这三个证候是肺痨病不同阶段的表现，也是不同病 理变化及其轻重程度的反映。 一般来说，肺痨病初期，病势 轻浅，病变局限于肺部，尚未引起传变，多表现为“阴虚肺 燥证”。病变未予控制，继续进展，以致肺虚及脾，引起脾 胃损伤，形成既有肺阴虚，又有脾胃不足的复杂病理，便表 现出“阴虚脾弱证”,这多是肺痨中期的表现。中医学认为， “五脏之亏，穷必及肾”。是说五脏亏虚，辗转传变，最后必 然导致肾虚，而肾虚也就是疾病传变的最后阶段了。所以，

肺痨末期多表现出“肺肾阴虚证”。由于人是一个整体，疾病 又是在不断地变化发展，因此，这三个证候是不能截然分开 的，现在把它们分开完全是人为的，是为了叙述方便而已。

值得一提的是，有些肺痨病人，由于感邪较轻，初起正 气强盛，虽有肺痨存在，却无任何不适症状的表现；或在末 期，由于正气复原，体力也恢复正常，痨虫邪气被抑制而隐 伏，但并未根除，病人主观上也没有任何自觉症状。此时，

单凭中医望、闻、问、切四诊，的确“无证可辨”,也就分不 出是什么证候了。这种情况必须借助于现代医学的检查手 段，以确定是不是真正痊愈。绝不要被表面现象所迷惑。假 使其病变还没有彻底痊愈，就当继续调治，穷追猛打，斩草 除根，以免潜伏之痨虫邪气，伺机而动，卷土重来。

现将肺痨病常见证候的辨证要点，分别叙述如下：

1. 阴虚肺燥证 以“阴虚”和“肺燥”两组症状为主 证，其它症状为副证。

阴虚症状：午后潮热，手足心热，夜间盗汗，两颧发赤， 唇红咽干，形体消瘦。舌质红，少津或有光剥，脉细数而虚。

肺燥症状：干咳无痰，或痰少不易咯出，咳则胸痛，或 痰中带血，如丝如缕，口燥鼻干。

其它症状：如兼心肝阴虚阳亢，则见心烦失眠，急躁易 怒，或遗精腰疫。如肺燥化火，可咯黄色稠痰，或咯血鲜红。

2. 阴虚脾弱证 以“阴虚肺燥”和“脾弱”两组症状 为主证，其它症状为副证。

阴虚症状：与“阴虚肺燥证”相同。

脾弱症状：食欲不振，口淡少味，脘腹胀满，消化不良， 大便溏薄，形体瘦削，困倦无力。舌质淡白，舌苔白，脉象多 沉缓乏力。

**其它症状：如脾弱，由脾气弱进而发展到脾阳虚，则可** **兼见身感怯寒，四肢不温、肠鸣泄泻、腹中冷凉，睑唇淡白** **等症状。**

**3.** **肺肾阴虚证** **以“阴虚肺燥”和“肾阴虚”两组症状** **为主证，其它症状为副证。**

**阴虚症状：与“阴虚肺燥证”相同。**

肾阴虚症状：骨蒸潮热，盗汗更甚，腰脊疫软，头晕耳 鸣，短气不续，动则更甚，声音低微，心悸不安，失眠多梦， 月经停闭，遗精滑精，甚至大肉脱陷，骨髓内消，发焦毛耸， 皮肤粗糙，身体羸弱，夜尿频数黄赤。脉更虚数或浮大无根， 舌质瘦小或光剥无苔。

其它症状：如肾阳也虚者，可兼见畏寒神怯，四肢冰 凉，或兼浮肿等症状。

上述各证，实际上不能截然分开。因为病理变化是一环 套一环的，故证候表现也是互相交错的。如“阴虚肺燥证” 兼有部分“脾弱”现象；“阴虚脾弱证”又兼有部分“肾阴 虚”症状；各证候又常兼夹有心肝阴虚阳亢症状，或阳气不 足症状等等。因此，上述证候也仅仅根据其主要表现来区分。 而且，各种证候的症状，也不是全都齐备，只须具备其中几 个主要症状，就可以认定为该种证候。各项主证中所列的前 面五个症状，一般说就是主要症状。当然，其它的症状越多， 根据就越充分。

**五** **、肺痨的顺证与逆证**

顺证，实际上是指其人禀赋素盛，元气充实，感邪较浅； 或病情虽重，脾肾未亏，又善调养一类的证候。逆证则相反， 多是其人禀赋素弱，元气衰惫，感邪严重，或脾肾已败，不

善调养一类证候。顺证易治，逆证较难治。不过，根据现代 的医疗技术，只要遵守医生嘱咐，善于调养，与医生密切合 作，也是可以扭转病机，由逆变顺，化险为夷的。

1. 顺证表现：

(1)形气未脱。指形体壮实，元气未衰。

(2)有胃气者。指脾胃未虚，能进饮食。

(8)无短气者。指肺气未虚，肾气未损，故无气短不续症 状 。

(4)无大热者。是邪气不盛，病变不重。

(b) 无痰壅咯血者。是病变轻浅，肺络未伤。

(6)虚则受补者。肺痨阴虚，多用滋补，但滋补碍脾， 如能受补，表明胖胃运化力强。

7)热则受解者。肺痨潮热或大热，用清热剂则会解热， 表明阴虚不甚，其热易解。

(8)脾胃能承受降火凉药者。指大热或大咯血时，用降火 凉药并不引起脾胃运化不良的现象，表明脾胃健运。

(9)脉有根者。脉按之有根有力，表明元气未衰。 :(D) 善调养、遵医嘱者。表明能够通力合作。

2. 逆证表现

(1)无胃气者。指脾胃气绝，饮食不进，泄泻不止，表明 有出无入，生机匮乏。

(2)潮热不休，反复服药不能解热者。表明正气虚极，抗 邪无能，虽以药相助，亦不生效。

(8)肌肉脱陷，骨枯头发焦者。表明元气衰败，脾肾虚 极，后果堪虞。

(4)潮热盗汗不止，兼内寒盛者。内寒盛，是指脾肾虚寒 内盛，表现为肠鸣泄泻，大便中夹有不消化食物，腹中冷凉，

四肢厥逆等症状。阴虚潮热盗汗，当用甘凉清解，甘平滋补 之剂，但不利于内寒；内寒盛，当用辛温祛寒、甘温补益之 药，又不利于阴虚，用药矛盾，颇难处置。

(5)大量吐血，而热不休，烦不已者。人体之血，遇热则 行，烦则不宁，大量吐血而烦热不已，其血难止，结果是气 随血耗，正气大伤，病情多是恶化。

(6)短气不续，动则大汗，声音低微者。肾主纳气，又主 声音，气短息微声低，表明肺肾虚衰之至。

(7)虚不受补者。指稍事滋阴则碍脾，表现出腹胀脘闷， 不思饮食等症状；稍事温补则化火，表现为咽痛、鼻血、燥 咳等症状，既虚又不受补，进退维谷，殊难处置。

(8)脉弦急而长，服药不变者；或脉细疾或浮大疾数而无 根者。前者表明邪气太盛，后者表明气阴有脱竭之势，故病 势均为危重险恶。

(9)诸证并集，元气不支者。指痨虫邪气四出传变，上传 咽喉而失音，下传肠道而泄泻等，诸症并集，又是五脏交亏， 元气耗竭，堪称危笃。

(10)心事烦多，不善涵养，七情之气，郁而不散，不遵医 嘱，不知调养，朝三暮四，方药乱投者。这种情况必定轻病 转重，重病成危，古人特别列为逆证，很有道理。

**第三章** **肺痨病的自我调养**

自我调养的目的在于，保护和增强人体正气的抗病能力， 以配合药物治疗，促使疾病好转。肺痨病自我调养的重要 性，不亚于药物治疗，而对一些素体较差的病人来说，比药 物治疗更重要。

有些人有一种误解，认为药物治疗就是唯一的治疗方 法，尤其迷信补药。以为老年人服补药可以“返老还童”;健 康人服补药如“壁里安柱”,更加坚固：虚弱人服补药由衰转 盛，会“效如桴鼓”。其实药物治病总由其气之偏，即利用 药物气味之偏盛，以纠正人体在疾病时出现的阴阳气血的偏 盛，使之达到动态平衡，如此而已。人年老了，自然衰退，以及 健康人，本无阴阳气血之偏盛存在，乱服补药，人为地造成 偏盛，引起事与愿违的结果，屡见不鲜。我们并不排除药物 对疾病的重要性和必要性，如肺痨病人不用药物光靠调养是 不行的。但如光靠药物，不善调养，则药物该有十分效的， 会减至五分；该有五分效的会不生效，叫做“事倍功半”;如 适当的药物，加上善于调养，其效果大不相同，五分药物十 分效，十分药物见大效，叫做\*事半功倍”。人们常说，肺痨 病是“三分药，七分养”,确实是经验之谈。

但是，肺痨病人应该怎样调养呢?当如何具体实施?现 讨论如下：

一、精神养生为第一要义

中医学对于精神与形体的关系的论述，非常丰富而精

辟。摘录几段供参考：

《内经》:“形体不敝，精神不散。”“得神者昌，失神者 亡。”《类经》:“无神则形不可活，无形则神无以生。”“人有 五脏化五气，以生喜怒思忧愁”,《素问 · 玄机原病式》:“精 中生气，气中生神，神能御其形，由是，精为神气之本。” 《寿世青编》:“气衰则神散，神散则形坏。”这些都说明人的 形体与精神互相依存，互相联系，互相作用的关系，以及神 对形的影响力。

《内经》:“夫百病之始也，皆生于风雨寒暑，清湿喜怒。 喜怒不节则伤脏……"、“悲哀愁忧则心动，心动则五脏六腑皆 摇。”《千金方》:“多怒则百脉不定”。这些都说明精神因素 是致病的诱因，且可以造成脏腑的损伤。

《内经》“神静则宁，情动则乱。”“恬恢虚无，真气从之， 精神内守，病安从来。”“保神以安身”。“静神七日”,“慎勿 大怒”。孙思邈：“善摄生者，常少思，少念，少欲，少事， 少语，少笑，少愁，少乐，少喜，少怒，少好，少恶……”。 这些论述中虽有某些消极成分，但强调精神调养在治疗中的 重要性方面是可取的。

把上面关于人的精神活动与形体的相互影响的关系，归 纳起来，就形成了中医学的一个基本观点，叫做“形神合一 ” 观。人的喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七情，以及意志魂魄 等，皆属于精神活动范畴，生于形又为形之主，是脏腑活动 的功能表现和对客观事物的不同反映。但如超过了正常的活 动范围，如突然、强烈或持久的情志刺激，又是导致人体机 能失调和形质损伤的致病动因，而且在疾病的发展变化和转 归中也起着重要作用，甚至对人的寿天也有相当影响。伍子 胥过昭关， 一夜白了头，是精神强烈地紧张、焦虑所致。程

咬金活了一百多岁，因大笑而亡，是突然的超限度的情绪波 动的结果。林黛玉愁云满面，弱不禁风，长期病魔缠身，与 精神的持久抑郁有关，最后吐血而死，还不是因为突然的过 分悲愤所引起的。这些传闻轶事客观上说明了精神因素对人 的影响。精神因素的致病力及其在防治疾病保护健康中的作 用，已引起了现代医学家越来越大的关注。加拿大生理学家 塞里，:根据自己的实验观察指出：沮伤、紧张、恐惧、暴怒 等强烈的精神刺激，可使机体出现一系列的神经——内分泌 反应，引起各种功能和代谢的改变，从而导致疾病的发生。

美国弗雷博士说：“我们已经知道紧张情绪可以改变人体内 的化学平衡。”他希望进一步研究因快乐、大笑、焦虑、沮 丧、悲痛和发怒而流泪的不同化学成分来判断精神情绪变化 对人体的影响。实际上现在巳经形成了一门专门研究精神因 素对健康、疾病影响的规律的科学，叫做“心身医学”。这门 医学采用心理治疗的目的是，消除消极因素，创造一个防止 精神紧张及引起续发机能障碍的健康气氛，从而展开自我治 疗。这与中医学两千多年前就阐明的，基于“形神合一 ” 观的生理、病理概念，以及防病治病的精神养生和心理治疗 方法，是十分相似的。

中医学一贯认为，神乃身形之主，治病“必先治神”, “无以形先”,把精神养生和心理治疗始终放在首位。尤其是 肺痨病人情绪极不稳定，又无耐性，故精神养生实为第一重 要。现将应该注意实施之点分述如下：

**保持乐观情绪** 过去，肺痨病是一个难治之症，民间 流传有“十痨九死”的说法，中医书上也有“每至灭门”的 记载，人们长期为“恐痨病”所困扰。现在，由于医疗技术 的提高，以及卓有成效的防治工作。肺痨病的发病率大大下

降，死亡率也大大减少，“恐痨病”似乎不存在了。但是， 近年来，“恐痨病”似乎被“恐癌病”所代替。有些肺痨病 人，咳嗽未愈，或胸痛、咯血，老是疑有肺癌。我们在这里 不准备对“恐癌病”进行分柝，而要指出许多人从“恐痨 病”的极端，走向了麻痹大意的另一极端。

当前，肺痨病人麻痹大意的表现之一，是满不在乎，把 希望完全寄托于特效的药物上，不讲调养，不遵医嘱；表现 之二，是没有耐心，最初二、三个月对治疗、调养尚能热心， 一俟症状消退便逐渐放弃调养，服药三天打鱼两天晒网，甚 至完全停止治疗。结果不是使治疗没达到预期的效果，就是 招致病情复发，或再度恶化。被迫二次住医院、三次住医院。 真是“为山九仞，功亏一篑”,诚为可叹。仔细研究，这种麻 痹大意思想起源于盲目的乐观，实际上是对肺痨缺乏正确的 认识。要知道，肺痨病是一种经过缓慢的慢性传染病。其来 也渐，其去也缓。目前虽有西药异烟肼、链霉素、利福平等 效果优良的抗痨药，但是也必须坚持长期治疗。这是因为这 些药物抗痨作用必须通过人体正气而生效；另外，病情缓解 后，病变的愈合、巩固无疑也是有赖于正气的充足。要知道 当肺痨病情缓解后，其病变好比一个溏心鸡蛋，周围硬结，中 心并未熟透，就是说并未完全愈合。当人体正气降低之时， 很容易“中心开花”,引起复发。这就需要长期而耐心地调 养，以扶助正气，坚持治疗，穷追猛击，才能取得最后胜利。 一切盲目的乐观，麻痹大意的思想，终必误事。

盲目乐观之人， 一遇见效缓慢，症状依旧，或发生复发、 恶化的情况，就陷入悲观失望，自暴自弃的境地。以为“特 效”药都用过了，“名医”也请过了，还有什么办法呢?于 是愁云密布，惶惶不可终日。记得有个肺痨专家名叫尼迈尔

的说过：忧虑对于肺痨病人的身体的损害，要比肺痨病本身 大得多。因为悲观忧虑，使人血脉凝涩，气机阻滞，活力低下， 而快乐欢愉才能使人生机活跃，血脉流畅，气机疏利。盲目 乐观要不得，悲观失望更是不可。我们对待事物，都当于无 法中设法，处山穷水尽之地还当求柳暗花明之村。何况目前 防治肺痨病的方法甚多，调养的条件甚佳，而悲观失望有害 无益，又何苦要有这种情绪呢?既没有理由，也没有必要。 世间任何事物都不是绝对的，欲速则不达，绝处可逢生，乐 观加耐性，必胜肺痨病。这应该是肺痨病人的“座右铭”。

· 然而，人作为一个社会成员，其悲观忧虑情绪，绝不仅 仅来自对肺痨病本身的看法。有经济、境遇之忧，有工作、 学习之虑，有家事牵挂之愁，还有婚姻、爱情 ……。总之， 尘世之上，有万般困扰。但你应当知道，“皮之不存，毛将 安附”。你既是病人，当务之急，是调治疾病，那一切的一 切，就不应该想得太多了。要以理智来战胜感情，“自得其 乐”,随处而欢。

**保持恬静心境** 就是要“恬谈虚无”,情：绪稳定，没有 七情六欲的纷扰。这是中医学精神养生的核心，也是肺痨病 人自我调养的关键。喜怒哀乐，原是人之常情，欲望需求， 也是人所同具，实难尽免。要知一怒不足以侵性， 一衰不足 以伤身，而是“积微成损，积损成衰”。大凡精神刺激，情绪 波动，伤人形体于无影无形、不知不觉之中。《内经》云： “暴乐暴苦，始乐后苦，皆伤精气，精气竭绝，形体毁沮。” 就说的是过度的精神刺激和不稳定的情绪，会引起的严重后 果。举个很简单的例子来说，人的生命譬如点燃的烛，将一 只燃于静室无风之内， 一只燃于门外多风之地。请看，那门 外之燃烛其火苗随风摆动，很快燃烬，门内之燃烛其火苗则

十分稳定，可以久延。而人为社会成员，不能离开社会而生 活，要使七情六欲之纷扰，无奈我何，惟有在“涵养”二字 上下工夫。所谓“涵养”者，就是主动控制自我精神反应， 也叫做“自制力”。“涵养”很深之人，心境虚灵无物，达到 《内经》所谓：“志闲而少欲，心安而不惧”,“无恚嗔之心”,

内无思想之患”的状态， 一切外来之精神刺激，犹如风吹 过耳，无动于衷。肺痨病人，通常心情急躁，易动肝火，爱 发脾气，感情特别脆弱，遇事容易激动，对家庭、社会及生 活中一些轻微刺激，比正常人更易引起强烈反应，从而促使 病情恶化或复发。故肺痨病人更应加倍“涵养”。“涵养”之 道在于，把非原则的贪嗔恶爱，是非人我， 一切放下。对生 活小节， 一言一语，概不计较。对个人的既往不留恋，现在 不苛求；未来不先期，信其自去，而听其自来。还须谨记 “忍”、“忘”二字，遇纷扰之事或刺激之语即“忍”,“忍” 之后便“忘”。这就是肺痨病人病中“静神”的妙诀。如此则 心地坦然，明洁如水， 一波不起，病患自能速愈。

但是千万不要误会，我们要求保持恬静心境，注重“涵 养”,并非提倡“饱食终日；无所用心”,把活生生的人搞成 “行尸走肉”一样。我们实际上仅仅强调，要心地坦然，情 绪稳定，不要、“曲运神机”,去追求虚幻而巳。肺痨病人，除 非因为病变正处活动高潮，需要绝对静养外，在工作上的进 取心，在学习上的上进心，是不可缺少的。正当的思考，可 以说是一种良性的精神刺激，乃是生命活动所必需。有人作 过这样的实验：将一个单细胞动物，置于一个具有适当光度 和湿度，适当酸碱度，及其所需要的一切食物的环境中，但 保持这个理想环境绝对没有声音、震动，以及污染物等，这 个单细胞动物立即死亡。而将另一只单细胞动物放在多种的

不断变化的环境里，这只动物也没有活下去。但是，把第三 只单细胞动物放在偶然的、轻微变化的环境里，却活到了它 正常的寿命。这个实验说明，极端的沉静和极端的刺激，同 样足以致命，两者都是对身体的损害。因此，肺痨病人在适 当的范围内，干工作，钻学业，开动脑筋，是很必要的。其 实，人在社会中，要脑筋绝对静止是不可能的，成天耳濡目 染，道听途说，都是对脑筋的刺激，使脑筋一分不停地产生 精神、思想活动。肺痨病人把注意力集中于工作、学习的钻 研上，让正当的思考占据头脑，可以减少许多七情六欲的不 良刺激，是保持心境恬静的重要途径。此点不可不知。

**保持坚强意志** 前面已经讲过，肺痨是一种经过缓慢 的慢性疾病，其来渐，其去缓， 一染此疾，决非一朝一夕可 以断根。而且，过程中常因诸多因素的影响，导致反复、迁 延。如果没有坚强的意志和持久的耐心，是不能战胜痨病的。 要知痨魔专门欺负意志薄弱者，大体是先从生活调养上打开 缺口，比如戒烟者偶尔又抽起烟来，生活规律慢慢松缓，姿 情纵欲渐不计较……,逐步地在药物治疗上也表现出停停打 打，乃至厌倦。及至病情略有反复时，又丧失信心，甚至悲 观失望。当然，还有家庭、境况、生活等诸多因素的影响。 肺痨病人应当知道，坚强的意志和耐心，来源于不可动摇的 信心和决心，并非全由天赋。而其信心和决心又来源于对肺

痨病的正确认识。第一，要认识到肺痨病的慢性经过的性 质：第二，要明白肺痨病是完全可以治愈的。从而树立起必 胜的信心和打“持久战”的决心。不管三月五月，一年二年； 甚至三年五年，一丝不苟，决不性急。要把战胜肺痨病看成 是自己必须完成的一项主要任务。要想到：“愚公”既然能 够“移山”,我也必定可以胜痨。古人有云：“天之将降大任



于斯人也，必先苦其心志，劳其筋骨，饿其体肤……。”肺痨 病人在克服家庭、境况、生活的困难时，亦当作如是观。有 如此之信心和决心，也就有坚不可摧的意志，战胜肺痨，就 不在话下。

二、生活有常为却病之本

生活有常，就是生活方式的合理化和规律化问题。这对 于培养肺痨病人的正气，增强其自然抗病能力，至关重要。 生活的内容很多，包括饮食、起居、劳逸……以及性生活等， 现逐一介绍如下：

**节饮食** 就是注意营养的问题。饮食营养是补充消耗， 增强体力的泉源。肺痨病是消耗体力最大的疾病，故其饮 食营养的质和量都当考虑。我们不提倡多食大鱼大肉油腻之 品，只要营养价值高就行了。所谓营养价值也并不是卖价高 的食品，远道来的山珍海味，只是筵席上的装饰，对于增进 体力的意义不大。一般常有的牛乳、鸡、蛋、鱼、肉、土豆、 豆腐、蔬菜、水果等，就足够了。其选择的要点在于，心中 喜食哪样，就摄取哪样。不必人云亦云，胡乱妄食，不欲食 者不必强食。因人的生理对人无限忠诚，喜食之物，多是体 内所需之品，犹如体内缺水而口渴欲饮一样，当投其所好， 以补其不足。在饮食的量上，古人主张要“饮食有节”,就是 说要有节制，有节奏， 一日三、四餐，不吃零食，不过量， 以能消化为度。要注意保护脾胃，不要勉强多食。“饮食自 倍，肠胃乃伤。”所以劝病人多食的动机是好的，而效果适得 其反，当由病人自己掌握才是。为了引诱病人的食欲，在食 品的色、香、味上，烹调的多样化上，品种的不断更新上， 都当多加考虑。惟油炸辛辣生热之品，当少用。

**慎超居** 古人说的“起居有常”,就是说作息要规律化， 按时起床，按时工作、活动，按时进食，按时娱乐、休息， 按时睡觉。肺痨病人必须做到，工作、活动不过量，以免身 体疲劳，亦不过分多睡，以免怠惰精神。 一日数餐，定时食 用，以免伤饥过饱，损伤肠胃。任性的娱乐、看小说、聊天， 以夜作昼，以昼为夜，阴阳颠倒，更是耗损体力的行为，尤 当避免。肺痨病人最好自立一适当的作息时间表，依表行事。 所谓“适当”即自己感到执行起来满意、舒适，适合于自己 的体力情况。随着病情的变化或好转、表上休息与活动的情 况还可随时修改。总之，养成雷打不动的规律性的作息时间， 对疾病大有神益。

适劳逸 实际上是指肺痨病人的动静程度而言。中医 认为，“流水不腐，户枢不蝼，动也。形气亦然，形不动则精 不流，精不流则气郁。”“养生之道，常欲小劳”,“体欲常 劳……劳勿过极”的主张是适合于肺痨病人的调养的。过 去，不问肺痨病人的具体病势，曾一律主张绝对安静(卧床 休息),据说是有利于肺上病变的恢复。这是只看到局部的 肺，没有看到肺是人体整体的肺。中医认为“动则生阳，静 则生阴”,“阳生阴长”。采取有劳有逸，动静结合的方法，从 整体上促进阴阳气血的滋生，就可能给局部带来良好的影响。 俗话说：“好人睡成病”。长期静卧者总是精神萎靡。生机不 荣，体力减退，很不利于痨病的恢复。当然，在不应活动之 时的活动，或超过了限度的活动，也会损伤体力，带来危害。 那么,怎样掌握肺痨病的动与静呢?首先，病人出现大咯血、 发热、盗汗、食欲极差、极度衰弱等症状时，应该完全安静， 绝对卧床。如大咯血者连大小便都不应离床，由护理人员照 料。因病情正处在恶化阶段， 一动就会生热损阴，不易止血，

潮热、盗汗也不易遏制。但等到病情平息，比如血止巳数日， 潮热也缓解，就当稍事活动，如自理进食，自行登厕，略读 书报等。以后随着病情的逐步好转，在不影响休息的情况下， 可进行户外散步，由近渐远等自由活动。病情完全稳定者， 可根据能力所及，从事轻微劳动，打太极拳，做体操，直到 恢复正常的工作、劳动。总之，以病者自觉“形劳而不倦” 为活动程度的标准，古入说：“不妄作劳”,意思是不要勉强， 不要过度。过度的活动和过度的安静一样，都会使病情恶化。

**避风寒** 肺痨病人正气不足，抗病力弱，十分娇气，适 应环境的能力很差， 一遇气候变化，最易感受风寒，引起感 冒。感冒常常是影响治疗计划的重要因素，并可损伤正气， 导致复发或加重。古人谆谆告诫：“虚邪贼风，避之有时”, 就是说要注意寒署，避免四时气候反常的影响，尽量减少外 感疾病发生。

**戒烟酒** 烟与酒，举世皆视为应酬客人的必需品，对肺 痨病实皆有害而无益。吸烟之流行较饮酒至少要晚两千年， 所以中医古书上对其危害性没有记载。香烟性属辛燥之品， 吸烟者多有咳嗽、吐痰，足以证明吸烟对咽喉、气管的刺激。 不吸烟者偶然吸烟时，嗜烟者数天未吸烟又开始吸第一只香 烟时，会顿觉头晕，胸部发闷。这是怎么回事呢?道理很简 单，就是因为吸烟影响呼吸新鲜空气，造成头部短暂的轻度 缺氧所致。很多吸烟的人戒烟后体重显著增加，抗病能力增 强，说明吸烟对全身正气都会有影响。为减少因吸烟刺激诱 发的咳嗽，震动肺叶，以及吸烟对正气抗病力的不良影响， 肺痨病入应绝对戒烟。绝对戒烟的含义是，即使偶尔吸一只 也不允许，而且终身戒除。当然，吸烟对其它方面的危害是 很多的，本书不拟详述。要指出的是，嗜烟者、开戒者，大

都是以“偶尔”开始。他们会找出许多理由为“偶尔”辩护， 如“工作紧张啦!”“偶尔抽烟无害啦!”等等。其实都是些 莫须有的理由。肺痨病人要想到自己战胜痨魔的“大任”在 身，把好“偶尔”一关，就能永与香烟绝缘。

至于饮酒，肺痨病变处于活动状态，如有轻度发热、盗 汗、咯血、体重减轻等症状时，应绝对禁止，点滴不沾。对

·病情稳定的患者，如过去有饮酒癖好，虽无绝对禁酒的必要， 但也宜谨慎少用。而且最好是饮葡萄酒、广柑酒之类，不要 饮烈性酒。葡萄酒之类有些健胃作用，少少饮之对食欲不振 的病人多少有些好处。如“以酒为浆，以妄为常”,不仅肺痨 病人，对其它一切病证，乃至健康人，都是有百害而无一利 的，是前人所再三告诫者。

远房率 古人说：“食色者，人之性也。”“饮食男女， 人之大欲存焉。”说明色欲和性行为是人的本能活动。美国 莫尔豪斯博士认为，“一个健康人——无疾病——也许没有 能力进行满意的性关系。但是，性生活满意的人却一定是健 康的。”“如果他不能做性活动，也就是没有复原， 一旦他能 够，他就是复原了。”把性行为看成与饮食、睡眠、精神等本 能活动一样，其恢复与否是健康、复原的标志。可见性行为 是人体正常生命活动的表现。古代医家把性行为的后果看得 非常严重，认为“以欲竭其精，以耗散其真，不知持满，不 时御神，务快其心，逆于生乐……"。提出“戒色欲以养精”, 强调“善摄生者……宜远帷幕，各自珍重，保全天合。”主要 是针对过度放纵的性生活而言，并不要求戒绝性生活，摘 “独身主义”。因为性活动既然是人的本能活动之一，如强制 戒绝，也同样是违反生理的。而且常常由于隐衷亘心，情志 不遂，郁郁不乐，因而成疾或促使病情恶化者，例子甚多。

所以对于性生活来说，过度放纵与强制戒绝一样，都是有害 的。肺痨病也毫不例外。

放纵的性行为必然伴有精神的过分紧张和大量体力的耗 损，引起身心的过度疲惫，久之则正气大亏。古人说： “夫 见色必动心，况交合之际，火随欲散，虽不施泄，其精必因 而耗……",“心动则相火亦动，动则精自走，虽不交合亦暗 流疏泄矣。”就是说的性行为带来的这种身心损害。 一般说， 肺痨病人初期阴虚而阳亢，相火易动，性欲较亢进；及至后 期日渐衰弱，而性欲则趋于减退。肺痨本为阴虚精不足，大 力养阴保精犹恐不济，额外耗损，理应禁止。故远房事，少 疏泄，对肺痨来说较其它疾患更为重要。由放纵而成痨者， 由放纵而病程迁延、恶化者，比比皆是，良可叹惜!至于未 婚青年患者，见色销魂，强制手淫，硬行发泄，图片刻之欢， 遂忘戕身之祸，事前之精神紧张，事后之懊悔不巳，折腾身 心，何异于“慢性自杀”,可怜可悲!当大声疾呼：戒绝!

古时有个名医叫徐灵胎的说得好：“故精之为物……能 自然不动有益，强制有害，过用则衰弱，任其自然而无勉强， 则自然之法也。”说的就是要按照自然规律办事，不得勉强行 事的意思。对肺痨病来说，要怎样实施才符合其病情的自然 规律呢?i 就是说要远房事，既要节欲，又不能绝欲。由于病 情不同，节欲的程度当然应该有所差异。 一般说，肺痨病处 于活动状态，都应禁止性生活。表现有潮热、盗汗、咯血、 极度衰弱、消瘦等症状时，更应绝对禁止性活动。只有在病 情稳定相当一段时间以后，才可以开始性生活，但也应该加 以严格节制，不可放纵行事。开初一月一次，如身体继续康 复，没有不良反应，则慢慢改为一月两次、三次。如果性生 活后出现发热、多痰、身体疲惫等症状，精神不振也难于恢

复时，就应立即停止。

节制性欲，难不难呢?不难。关键在于坚强的意志与信 心。要知性行为不仅是一个生理过程(健康时),也是一种病 理反应(疾病时的虚性亢奋或萎弱),更重要的是一个复杂的 心理过程。性行为起源于性冲动，而性冲动又多是来自外界 客观的刺激。只要主动杜绝外界的刺激，就可将性冲动减少 到最低限度。首先， 一切有刺激性的书报、影剧，以及低级 之娱乐，可以引起想象和联想，而刺激性冲动，当严格避之 远之。其次，应主动培养正常之乐趣以消遣，如学点编织工 艺，装配收音机，习琴棋书画，看革命书籍，作文写诗，钻 研某种简单科技制作等，达到“转移精神”的目的。

再其次，要有规律的生活，正常的文娱、体育活动，少 吃羊肉、海味等刺激品，也可减少刺激。至于巳婚夫妇，尤 当分室分床而居。要知夫妇之道，伉俪情深，相敬相爱，其 幸福与欢乐在于双方健康，百年借老，故暂时之回避，应给 予充分的理解。

最后，还应讲清楚的是，肺痨病人可不可以结婚?回答 是肯定的。当肺痨治愈后，病情相当稳定，正气已经复原， 并巳恢复了正常的工作、劳动的时候，就可以结婚。不过， 婚后不可恣情纵欲，要根据健康情况，适当节制。

此外，古人在自我调养上还提倡“呼吸精气”,就是要注 意呼吸新鲜空气。现代医学也认为新鲜空气对于肺痨病的调 养，乃是至关重要的因素，甚至还有所谓“空气疗法”之名。 中医学认为，肺主呼吸，肺脏有病呼吸受到影响，会因此而 影响到全身的功能，这时就更需要注意“呼吸精气”的何题。 那么,什么叫做新鲜空气呢?就是未被污染的清洁空气，不 含有煤烟、飞尘、恶臭浊气等。此种新鲜空气之存在， 一日

之间，莫如早晨最好。当旭日初升，凉露未收，漫步于公园、 田野、山林、溪旁，鸟语花香，清风徐来，使人心旷神怡。此 时徐徐舒展双臂，缓缓吸取清新之空气，再慢慢呼出肺中之 浊气，会顿觉精神倍增，心胸舒畅。如此日日履行，循序渐 进，呼吸动作由少到多，体力自会日臻强盛。须注意的是， 不可猛烈呼吸，应力求自然。以上介绍的是自由呼吸法，也 可实行气功呼吸(下文介绍)。重病患者不能进行户外呼吸时， 也要适当多开窗户，使空气流通。

三、气功锻炼为自疗良方

气功是通过病者发挥主观能动作用，对身体进行自我锻 炼和治疗的方法。有人称它的作用是“自力更生”、“自我调 整”、“自我修复”和“自我建设”,能缩短病程、提高疗效、 巩固疗效、恢复体力和增强抗病能力。因此它的适应范围是 很广的，有病可以治病，无病可以强身。近年来报道气功锻 炼对许多疾病都有较好的疗效，包括肺痨病在内。但是，由 于各种疾病的具体病情不同，而不同的练功姿式、呼吸方法、 意导内容，对身体各部的功能活动又有不同的影响和作用， 所以应根据不同的情况进行选择。对肺痨病来说，病势很重 的，如有潮热、盗汗、大咯血、极度衰弱者，暂不宜练功； 身体疲劳，情绪不稳，心情不愉快时，也不宜练功。在练功 期间，要断绝性行为。关于气功锻炼治疗肺痨的具体方法是 很多的，我们认为，《气功》杂志1980年创刊号所载黄宗南

自我治愈肺结核”的练功方法，简便易行，针对性强，值 得推广，特录于此，以供读者学习、参考和应用。

黄宗南练功方法所采用的姿势为：

**(** **一** **)三圆法**

· 站式，两脚分开，间距与两肩之宽相同，两脚尖尽量向 内站成一个圆形。两腿微屈，腰伸直，胸平，“含胸拔背”, 不挺不弯。两臂抬起与肩平，肘比肩稍低，作环抱树根状(以 扩大肺活量)。两手各指张开弯曲如握球，形如虎爪。两手心 相向，距离一尺左右。头向上顶(意识上顶天),不偏不斜， 项直(头顶项竖)。舌抵上腭，两眼微闭如垂帘，漏出一线微 光，注视两眉间或鼻端。

**(二)盘坐法**

未开始前先活动几分钟，以舒展筋骨肌肉。然后宽衣解 带(不宜过松)入坐，以左腿加于右腿或右腿放在左腿上，上 腿足心向上。身体保持端正，背脊不弯不曲，但胸部略向前 稍俯不挺胸，臀部向后稍微凸出。两手相握或重叠向上贴于 小腹前，放在小腿上。双眼微闭，注视鼻尖，意守丹田，进 行呼吸。

**(三)呼吸**

松静自然，要求做到悠、细、缓、匀、绵、深长，出入 绵绵不断，如环无端。吸气时舌抵上腭，呼气时自然分开。

意守鼻端，做到意与气合，如不能入静，可用数数字来引导 入静。练两个月，呼吸达到以上要求后，引意气入“中丹田” (脐下一寸半),如小腹有热感，“如饮醍醐”,是气机的发 动，令人舒适(练功时切忌强求意境，否则易出现所谓“走火 入魔”的反应)。

练功地点，应择空气清新，树木茂密之处。每日早晚各 练一次，每次20分钟至1小时。为了掌握好练功方法，避免 可能出现的一些不良反应，最好就近请有经验的气功师指导 进行。

**第四章** **肺痨病的中医治疗**

**一、治疗大法**

我们知道了肺痨病是“痨虫”引起的，基本病理过程是 “阴虚”,古代医家确定的：“一则杀虫以绝其根本， 一则补 虚以复其真元。”就是治疗肺痨病贯彻始终的基本大法。

所谓“杀虫”,就是用药抑制、歼灭盘踞在肺里的“痨虫”。 已知有此作用的中药，如大蒜、白果、黄连、地榆、石榴皮、 银花、黄芩、穿破石等，以及古人认为有杀虫作用但未被今 人进一步证实者，如獭肝、百部、安息香等。这些中药虽有 抗痨作用，但其作用强度远远不如西药异烟肼、链霉素、利 福平……。而且这些抗痨中药，如黄连、黄芩、地榆等性偏 苦寒，在许多时候不切合病情，难于应用。因此，治疗肺痨 的“杀虫”方面，不是中医药的优势， 一般是在一定条件下 配合西药抗痨，这在下文“中西合作”一节中，将提出具体 指 标 。

所谓“补虚”,有两个目的， 一是扶正固本，增强正气的 抗病能力；二是纠正偏虚导致的脏腑阴阳平衡失调。我们巳 知，抗痨药物必须通过人体正气而起作用，从此一角度来说， 大力增强正气也具有抗痨的意义。而平调脏腑阴阳，使之归 于动态平衡，则可改变“痨虫”滋生、活动的环境条件，间 接达到抑制、歼灭的目的。可见，“补虚”与“杀虫”,二者 相辅相成，相得益彰。“补虚”是中医药的优势，积累起来的 经验也是十分丰富的。肺痨病的病理本质为“阴虚”,其“补

虚”法则当然应以滋阴为主体。由于肺痨病是一种经过缓慢 而传变复杂的疾病，过程中常兼其它亏损，辨证性很强；弄 不好会适得其反。比如，补虚之方药其性多甘温，“滋阴” 之法也有甘寒、甘凉、甘平之不同，用哪一种最合适呢?甘 温补阴容易生热，甘寒、甘凉容易害胃，有些滋补之品又易 滞脾，唯有“甘平滋阴法”,可以常用而无弊。所谓“甘平” 者，就是味甘而性质平正纯良的方药。这是治疗肺痨最可取 而当始终遵循的治法。由于人体“阴阳互根”、“五脏相关”、 “气血同源”。所以“补虚”有“直接补法”,如肺虚补肺，

脾虚补脾，阴虚补阴，阳虚补阳，气虚补气，血虚补血等， 便是；有“间接补法”,如肺虚补脾、补肾，阴虚补阳，阳虚 补阴，血虚补气等，便是。肺痨病多采取两种补法并行。

二 、治分标本

中医学在治疗上有一条定理，叫做“急则治标，缓则治 本”。意思是说，病势急当着重治“标”症，病势缓当着重治 “本”症。这是治疗任何病证都当遵循的原则。什么叫做 “标”症和“本”症呢?这是一个相对应的概念。以肺痨病 为例来说，病因“痨虫”为“本”,则病理“阴虚”为“标”; “阴虚”为“本”则其产生的症状为“标”;肺痨为“本”, 则新感外邪引起的病证为“标”……。病势急迫当首先针对 “标”症，是因“标”症成为过程中的主要矛盾，不首先解 决会影响整个疾病的变化发展，甚至危及生命。例如，肺痨 病大咯血就是急待解决的“标”症，不立即止血会使病变很 快恶化。再如，肺痨病临时又患感冒，这个感冒就是一个新 感的“标”症，如不先除掉感冒，针对肺痨的“滋阴”治 疗不仅没有用处，有时反而会使外感邪气留恋不除，造成.

伤害正气的种种弊端。当“标”症缓解后，“本”证就成为过 程中的主要矛盾，应针对“本”症以图根治，如治肺痨的 “滋阴”、“杀虫”便是。有时候病情处于不急不缓状态，又 当“标本同治”。这些情况不可不知。

三、治法禁忌

根据肺痨的病理以“阴虚”为特点，凡不利于纠正“阴 虚”的一切治法，都当禁用或慎用。但由于肺痨过程中的复 杂传变，虚损交亏，有时候出现的一些证候会使人因难于处 置而“犯禁”。因此，特别将禁忌各法提出来加以讨论。

**禁燥烈** 因辛温燥烈之药，如丁香、吴茱萸、肉桂、 附片等，大有动热伤阴，“助纣为虐”之弊，故当禁用或慎 用。有的病人阴损及阳，确已引起脾阳不足，出现消化不良、 泄泻等症状时，也只宜甘温益脾，如用补中益气汤去升麻、 ,柴胡，或用香砂六君子汤之类。

**禁苦寒** 就是禁用“苦寒泄火法”。要知道，中医学所 称之“火”,有生理性的“火”,叫做“少火”,即温养脏腑 之热能，“少火”宜养不宜伤；有病理性的“火”,叫做“壮 火”,即高亢的体温，要消耗人的阴津元气，故称之为“壮火 食气”,“壮火”宜清不宜养。“壮火”之中又分两种不同性 质的“火”:一是“实火”,乃由外感六淫邪气化生之“火”, 是阳盛的表现，宜“苦寒泄火法”治疗，用药如黄连、黄芩、 黄柏、大黄、栀子之类；二是“虚火”,乃由阴虚而阳偏亢所 致，是一种虚性亢奋之表现，宜“滋阴降火法”治疗，即本 书后文治肺痨的一些方药。古医家的经验认为，大苦大寒之 方药治疗肺痨“虚火”,不仅不能取得“清火”的效果，反而 还会化燥伤阴，并挫伤脾胃。故清代名医张石顽曾指出：

“苦寒过投，将有败胃之忧，甘平恒用，却无伤中之害。”元 代医家葛可久也说：“大寒则愈虚其中，大热则愈竭其内”, 甚至有肺痨“服苦寒百无一生”的呼吁!故当禁用或慎用。

“苦寒泄火”为治疗肺痨之禁法，已诚如上述。但如虚火 太亢，用甘凉滋阴降火无效，必须使用苦寒折热又怎么办呢? 在肺痨过程中是可能遇到这种情况的，此时宜在苦寒药中配 以滋阴之品，以节制其化燥之弊，而且只宜暂用，不可久服。

**禁升举** 升举之药，如升麻、柴胡、羌活之类，能使 人体气机向上升浮，从而用于某些气机下陷的病证。肺痨本 属阴虚火旺，误用升举必使上亢之虚火更加虚亢，故当断然 禁总。但临床上确有个别病人，在病理传变过程中，出现 “中气下陷”的泄泻、肛坠等情况，而必须升举中气时，怎 么办呢?张石顽主张用补中益气汤去升麻、柴胡加煨葛根以 提举中气，来解决这个矛盾，是可取的。

**禁发散** 发散之剂，多系疏风发表之药，其性升散，

散则能伤在表之气，故前人早巴列为慎用禁用之法。每见较 虚的肺痨病人，或其病变正处于活动状况者，偶然感冒误服 发散解表之药，如麻黄、桂枝、苏叶、羌活等，大汗不止，

气随汗失，变证四起，实为医者之误，当引为前车之鉴。但 如肺痨病人一旦感冒了文怎么办呢?这将在后面“对症处理” 中讨论。

**茶克伐** 就是禁用性质猛烈，具有伤害削弱正气作用 的药物。肺痨病的正气本虚，不堪克伐。但其过程中，如因 食积当消导，因停痰当降气、当祛痰，因瘀滞当化瘀。因便 结当通滞等，这些都有伤正气，怎么办呢?原则上是消导勿 伤胃，用神曲、麦芽、山楂、鸡内金等，既消食又健胃，勿 用三棱、莪术、枳实、眷附等猛攻伐气之品；降气勿过沉，

祛痰勿过燥，用杏仁、贝母、款冬花、瓜萎皮等降气化痰， 勿用葶苈子、莱菔子、苏子、半夏、南星、干姜等过分沉降 和燥痰之药；化瘀勿过破，用三七、丹参、赤芍、当归、红 花等活血，勿用山甲、水蛭、癌虫、血竭、苏木、降香等攻 破；通滞勿过泄，用蜂蜜、火麻仁、生首乌、肉苁蓉、当归、 郁李仁润肠通便，勿用大黄、芒硝、番泻叶等苦寒泄下。总 之，在选药上应以既要达到治疗目的，又要不损害正气为原 则。

四 、中西合作

肺痨病在下列情况，应当吸取西医之所长，采取中西医 合作治疗。

(一)病人具有潮热或高热、盗汗、极度疲乏、消瘦等 症状，或经X 线检查证明病变处于活动状态，当以西医抗痨 治疗为主，如异烟肼、链霉素、利福平等。同时配合中药。

(二)大咯血， 一次在300毫升以上，甚至从口鼻一齐 涌出。或一次100毫升左右，持续多日未止。因此种咯血常 因气随血耗，有陷于阴亡气竭的危险。当请医生抢救，同时 配合中药。

(三)如病人胸部出现一阵强烈的针刺样剧痛，在咳嗽、 呼吸时更重，并出现呼吸气短，有窒息感，烦躁不安，唇甲 青紫，小便失禁，出冷汗，四肢厥逆，脉搏微弱，是肺气有 脱陷之势，当请医生抢救，同时配合中药。

五 、分证遣方

每个证候下面所列“主方”,是该证候的首选方；“备用 方”是根据证候的不同表现供选择使用的方剂。其加味法可

参照“对症治疗”中所列药物进行选择。

**(一)阴虚肺燥证** **主方** 月华丸

**药物** 沙参15克 麦冬10克 天 冬10克 生地10克 熟地10克 阿胶10克 山药10克 茯苓10克 桑叶10 克菊花10克 獭肝10克 百部10克 三 七 6 克 川贝 6克。

制法用法 将獭肝、三七、川贝研极细备用，将阿胶另 包备用。余药加水适量浓煎三次，将三次药液混合，再将阿 胶熔化于混合液中即成。一剂为一日量，分四次服。服药时 将獭肝、三七、川贝粉；均分四次冲服。

方解 月华丸为《医学心悟》方，其组合充分体现了前 面所迷治疗肺痨病的各项原则和治法。方中沙参、麦冬、天 冬、生地滋阴清热润肺，不寒不腻，用贝母润肺化痰止咳、 不辛不燥，山药、茯苓甘淡补脾益阴，不滞不温；桑叶、菊 花清肝平肝不过寒；熟地、阿胶滋肾阴以润肺，百部、獭肝 杀虫润肺，微温市不燥；三七活血不过破。全方杀虫滋阴并 举，直补间补养行，标本同治，平正通达，面面俱到，为治 痨之第一良方。

备用方：

补肺杀虫驱痨散《血证与肺痨全书》

獭 肝 一 具 . 石 榴 根 皮 3 0 克 三 七 1 5 克 丹皮12克 肝页母24克 百药煎30克 以上各药晒干研细末，每服3 克，早晚各一次，另以西洋参1.5克、麦冬6克、天冬6 克、生地6克、熟地6克，煎汤送服药末。或以慧苡仁煎汁 送服药末亦可。

百合固金汤《医方集解》

生地6克 熟地9克 麦冬4.5克 贝母3克 百合3 克 当归3克 芍药3克 甘草3克 玄参2克 桔梗2克 水煎饭后服。

**琼玉膏**《洪氏集验》

人参1.5份 生地黄16份 白茯苓3份 白蜜10份， 先以地黄熬膏，点纸上不渗，入人参、茯苓末，并入蜂蜜熔 化搅匀，瓷罐收藏，清晨每服二匙。

以上三个供选方剂，重证用补肺杀虫驱痨散，轻症用百 合固金汤，病情稳定用琼玉膏调养。

**(二)阴虚脾弱证** **主方** 保真汤

**药物** 人参6-克 黄芪15克 白术10克 茯苓10克 大 枣 1 2 克 天 冬 1 0 克 麦冬10克生地10克 熟地10 克 五味子6克 当归10克 白芍10克 莲须(原为莲心) 6克地骨皮10克 银柴胡(原为柴胡)10克 陈皮6克 生 姜 6 克 黄 柏 6 克 知 母 6 克 甘 草 6 克 。

制法用法 人参另煎浓汁备用，其余各药浓煎三次，将 三次药液混合，并混入人参浓汁，分四次温服。

方解 保真汤为《十药神书》方。方中人参气味平正冲 和，不偏不倚，随阴药补阴，配阳药补阳，能温能清，可升 可降，大补元气，大生津液，三焦并治，五脏齐调。此方用 之与黄芪、白术、茯苓、大枣、甘草相伍，取甘温益脾之 义；与天冬、麦冬、生地、熟地、五味子相配，取甘凉滋 肺、甘酸敛肺之意。方中当归、芍药活血养血以生阴。而消 烁阴津最剧者，莫过于劳热，故用银柴胡、地骨皮退热而不 苦泄，理阴而不升腾。阴虚阳亢，相火嚣张，乃以黄柏、知 母苦以坚阴，寒以泄热，以折其势。而相火虚亢者，未有不

动摇肾精而使其疏泄无度，故用莲须之甘平，固肾敛精，以 保真元。为防其甘凉滞脾，苦寒害胃，乃用陈皮、生姜以助 运化，理气快脾。痨病最怕阴虚脾弱，因为滋阴则碍脾，补 脾又伤阴，最为棘手。是方配苦寒于甘温之中，寓辛温于甘 凉之内，取其利而杜其弊，脾肺两调，气阴同治，制方之妙， 堪称高明!

如相火平复或原本不亢者，去黄柏、知母。如劳热已 退，去银柴胡、地骨皮。

备用方：

人参五味散《寿世保元》

黄 芪 1 5 克 人 参 9 克 ( 另 煎 兑 服 ) 白 术 5 克 茯苓10 克 当 归 6 克 熟地10克、枯梗2克：地骨皮10克 陈皮 6克 · 前胡6克 银柴胡(原为柴胡)10克 五 味 子 8 克 枳 壳 3 克 桑白皮10克 甘草2克。水煎服。

调元百补膏《寿世保元》

当归10克 生地20克 熟地10克 枸杞10克 白芍 10克 人参9克(另煎兑服)五味子6克 麦冬10克 地 骨 皮 1 0 克 贝 母 1 0 克 白 术 1 0 克 茯苓10克 莲肉10 克 山 药 1 0 克 甘 草 3 克 琥 珀 3 克 薏苡仁15克。水煎 服。

人参蛤蚧散加味《卫生宝鉴》

人 参 1 5 克 蛤 蚧 ( 去 眼 珠 ， 酥 黄 ) 一 对 杏 仁 1 5 克 甘 草 1 0 克 茯 苓 1 5 克 贝 母 1 5 克 桑 白 皮 1 5 克 知 母 1 0 克 百 合 1 5 克 麦冬15克 玉竹15克 山 药 1 5 克 猴肝10克 百部10克 三 七 1 0 克 银 柴 胡 1 0 克 白 术 15克，共研细末， 一 日三、四次，每次10~15克，温开水 冲 服 。

以上三方，脾气虚弱甚者，用人参五味散；肺阴虚甚 者，用人参蛤蚧散加味；肺脾两虚兼涉肾阴不足者，用调元 百补膏。

**(三)肺肾阴虚证** **主方** 河车大造丸

**药物** 紫河车10克 败龟板15克 制黄柏10克 制 杜仲10克 牛膝10克 麦冬10克 天冬10克 生地20 克 人 参 9 克 。

制法用法 上方人参另煎浓汁，紫河车研细末备用，余 药浓煎三次，将三次药液同人参汁混合，分三次服。每次冲 服三分之一紫河车粉。

方解 河车大造丸出自《扶寿精方》。本方紫河车为血 肉有情之品，大补肾中阴精，并以龟板、杜仲、牛膝滋阴以 助之。用天冬、麦冬、地黄滋养肺阴。人参则可上以滋肺生 津，下以培补元气。妙在黄柏苦寒折上亢之相火以除劳热， 免灼阴津。如遵原方制法，则生地是以砂仁、茯苓伴煮七次 后入方，有滋而不腻，补而不滞之妙。本方大补肺肾以扶正 气，清降相火以祛邪气，标本兼顾，源流并重，自来被誉为 双补肺肾之佳剂。

备用方：

坎离丸《寿世保元》

龙骨15克 远志6克 茯神10克 石菖蒲6克 龟板 15克 酸枣仁10克 当归10克 人参6克(另煎兑服) 麦冬10克 天冬10克 生地15克 熟地15克 山茱萸 15克 制黄柏10克 五味子10克 柏子仁10克 山药 10克 枸杞10克 知母10克。水煎服。

八仙斑龙胶《寿世保元》

人参10克(另煎兑服)天冬、生地、熟地、麦冬、牛 膝、枸杞、制首乌各15克 鹿角片10克。水煎服。

参麦保肾救肺饮《血证与肺痨全书》

人参10克(另煎兑服)麦冬10克 生地10克 五味 子 6 克 钟乳石15克 沉香3克 灵磁石15克 獭肝粉6 克 ( 冲 服 ) 藕 粉 6 克 ( 冲 服 ) 百 药 煎 1 0 克 ( 调 服 ) 。 水 久 煎 服 。

以上三方，如肺肾阴虚，相火偏亢，又兼心肝失养而失 眠、多梦、遗精者，用坎离丸。如肺肾肝阴不足，而夹肾阳 亦虚者，用八仙斑龙胶。如肺肾阴虚更兼肺气不敛和肾不纳 气而喘促者，用参麦保肾救肺饮。

六、对症处理

在肺痨病过程中，前面讲到的八大主症和其它经常发生 的症状，有时表现得很突出，根据“急则治标”的原则，应当 首先并专门进行处理，这就叫做“对症处理”。“对症处理” 虽然仅仅是以缓解症状为目的，但也是十分重要的，它可减 少对正气的损害，为图本治疗创造条件。因此，即使这些症 状并不十分突出，也应在分证遣方的基础上，加入有针对性 的药物，予以兼顾。

**(一)发热的处理**

1. 多静少动，持续潮热应绝对静养。轻度低热(37.4~ 38℃)有时通过静养，按常规治疗其热自退，无须专门处理。

2. 忌投发汗解热或寒凉退热药，以免发生不良反应。

3. 潮热起伏，持续不退者，可在主方中酌情加入秦艽、 青蒿、鳖甲、银柴胡、胡黄连、丹皮、地骨皮一类退虚热药。

4。上述处理无效者，应专门处理，用秦艽鳖甲散：秦

艽15克，鳖甲30克，银柴胡(原为柴胡)30克，地骨皮 30克，知母15克，当归15克。水煎服。或用清骨散：银 柴胡30克，胡黄连10克，秦艽15克，鳖甲30克，地骨皮 15克，青蒿15克，知母15克，甘草6克。水煎服。

5. 高热(39℃以上)持续多属重型肺痨病或有其它合 并症，应配合西药或请医生处理。

**(二)咳嗽的处理**

1. 轻度咳嗽或咳痰较易者，不要随便强制止咳，以免阻 滞气机，留邪为患。

2. 因痰粘稠不易咯出而引起频咳者，当以清润化痰，降 气肃肺为主，使痰易咯出则咳嗽自止。轻者只须于主方中选 加天冬、麦冬、瓜蒌皮、贝母、桑白皮、杏仁、浮石、蛤粉 之类即可。

3. 如因痰极稠粘，频咳不止；或干咳无痰，影响休息； 或频咳引起胸痛不安；或咳剧引起咯血者，当专门处理。痰 粘肺燥者，用保和汤：知母10克，贝母10克，天冬10克， 麦冬10克，款冬花10克，天花粉6克，薏苡仁6克，杏仁 6克，五味子6克，马兜铃10克，紫菀6克，桔梗6克，百 合10克，阿胶(蛤粉炒)10克，当归6克，百部10克，甘 草3克，紫苏3克，薄荷3克。水煎服。干咳无痰者，用腊 煎散：杏仁10克，贝母10克，沙参15克，百合15克，麦 冬10克，阿胶10克(烊化服),茯苓10克，山药10克，甘 草6克。加百部10克，马兜铃10克。水煎服

4. 因伤风感冒引起咳嗽者，按伤风感冒处理。

**(三)胸痛的处理**

1. 轻度胸痛无须处理，以免影响正常治疗。

2. 因咳嗽震动肺叶而致胸痛者，以治咳为主，咳减痛

亦 减 。

3. 胸痛较重，部位固定，因咳更甚，属肺络瘀滞者，可 于主方中选加丝瓜络、郁金、桔络、玄胡索之类，以行滞开 郁，活血通络。局部可贴数市售之消炎止痛膏或伤湿止痛膏， 以减轻震动。

4. 如胁肋剧痛，咳嗽尤甚，甚至不敢大胆呼吸，可能是 水饮停聚胸胁，即是古称之“悬饮”,肖按“悬饮”进行处 理，“悬饮”轻证，饮停不甚，吐泡沫涎痰，或往来寒热如 疟状，舌苔白滑，脉多弦缓，用香附旋复花汤：香附子10 克、旋复花(布包煎)6.克、陈皮、茯苓、薏苡仁，半夏、 苏子、杏仁各10克，水煎服。“悬饮”重证，积水甚多，阻 碍呼吸出入，出现胁肋胀满痛甚，短气，低热，或干呕、出 汗，舌苔多白，脉滑弦，用控涎丹：甘遂(去心)、大戟(去 皮)、白芥子各等分，共研细末，神曲糊丸，如梧桐子大， 一 次服五至七丸，淡姜汤送下，大便畅快泻下即停服。

**(四)盗汗的处理**

1. 注意静养。如每晚盗汗提示病变异常活动，当绝对静 养。

2. 盗汗较重，可于主方中酌情选加浮小麦、麻黄根、 五味子、五倍子、山茱萸、龙骨、牡蛎之类，以收敛止汗， 镇敛浮阳。并加强抗痨治疗。

3. 盗汗严重者，当专门对症处理，免伤气阴。用牡蛎 散：牡蛎15克，黄芪30克，麻黄根10克，浮小麦30克。 再加麦冬10克，白芍10克，龟板15克，鳖甲15克，地骨 皮12克。水煎服。

**(五)食欲不振的处理**

1. 排除心理因素的影响，如忧思郁怒等，保持乐观、愉

快的情绪。

2. 坚持合理的调养方法及生活方式，如按时作息，充足 的睡眠，适当的活动(病情稳定者),勿吸烟等。

3. 停止吃闲食零食，食品应多样化，烹调食物要尽量 做到色、香、味都好，食前半小时宜安静，勿谈话，勿观书， 勿思考问题。

4. 因过食而消化不良，引起不思饮食者，可选用山楂、 神曲、麦芽、谷芽、枳壳等加入于主方中配合治疗。如伤食 重者，当专门处理，用保和丸：山楂12克，半夏10克，陈 皮10克，神曲12克，茯苓12克，连翘12克，炒莱菔子 12克。或加炒麦芽12克。水煎服。

5. 因病变活动影响食欲者，随着病变控制食欲会日渐 恢复。如因疾病传变损伤脾胃，或素禀脾胃不足者，当于主 方中酌情选加白术、山药、谷芽、鸡内金、扁豆、薏苡仁、 芡实、茯苓、糯米藤等甘淡实脾之品，如虚热不重，还可适 当加入砂仁、陈皮、半夏等辛温醒脾之药。

**(六)消瘦的处理**

1. 多为劳热耗阴造成，当积极控制病变，消除劳热。

2. 增进食欲，改善营养，其它无特殊处理。

**(七)失眠的处理**

1. 排除各种心理因素的影响，如忧思郁怒恐虑等。

2. 保持规律的生活方式，如定时睡眠，定时起床。

3. 排除杂音、强光的干扰。睡前勿多谈话，勿看刺激 性小说，勿下棋，勿饮茶，勿看电影、戏剧及电视。

4. 就寝前勿过食，以免胃中不和影响安眠。

5. 保持床褥冷暖软硬合适，枕头高低适当，排除不舒服 的因素。

6、就睡前用暖水洗脚，稍事散步，思想入静，全身放 松，安然入睡。

7. 轻度失眠，可在床上看一般不费脑力的书，且读且 睡，自然合眼。或默数数字，或“意守丹田”等，很易入睡。

8. 如因病变损及心阴，以致心神失养，彻夜不寐，或 稍睡即醒，或寐多噩梦者，可在主方中酌情选加酸枣仁、夜 交藤、合欧花、龙骨、柏子仁之类。或于临睡前半小时服酸 枣仁汤加眛一杯。酸枣仁汤：酸枣仁10克，甘草3克，知母 10克，茯苓12克，川芎6克，加龙骨15克，合欢花10克， 麦冬1.2克。浓煎。如经上述处理仍顽固失眠，严重影响食 欲和体力者，当专门处理，用天王补心丹：生地12克，人 参6克(另煎兑服),玄参10克，丹参10克，远志6克，桔 梗 B克，,茯神16克，五味子10克，当归10克，麦冬12克； 天冬12克，柏子仁10克，酸枣仁10克。水煎浓汁，每于 白天晚上临睡前服一杯

**(八)咯血的处理**：

1. 消除病人精神上的惊慌恐怖和顾虑，说明咯血与否 及其多少，并不提示病变的严重程度，务使其心境安静，配 合治疗。

2. 除痰中带血丝只宜减少活动外，略血病人一律绝对 静卧，取患侧卧位。大咯血病人不仅不能活动，且不宜谈 话，进行喂食，大小便也不能下床。

3鼓励病人将血及血痰咯出，不要留在气道内或咽下， 咯出之血块可吐于纸上，以免起身转侧翻动。

4. 进食不可太饱太热，且应吃易消化食物。并保持大 便通畅，便秘时用大黄10克泡服，或蜂蜜30~50毫升加温 开水适量灌肠，避免因排便努挣用力。

5. 血止后至少应该加意静养三个星期，以防再度咯血。 是静以生阴，动则扰阳之义。

6. 精神紧张，烦躁不安者，服用成药朱砂安神丸， 一日 三次，每次.6克。

7. 咳嗽不甚，仅痰中带血，或偶尔一、二口者，可于主 方中酌情选加白茅根、白芨、藕节、仙鹤草、小蓟、生地、 侧柏叶之类即可，或间服成药十灰丸(大蓟、小蓟、荷叶、 侧柏叶、茅根、茜草根、大黄、山栀、棕榈皮、牡丹皮各等 分。各烧焦存性，研极细，用纸包碗盖置地一夕除火毒，每 用白藕汁调服15克， 一 日三、四次，饭后服)亦可，不必 作专门处理。

8. 咳嗽剧烈，痰中带血者，用腊煎散(见前咳嗽的处 理节)加味，再加入白茅根、藕节、白芨、仙鹤草、生地之 类。

9. 中等量咯血，即一次咯血100毫升左右者，除遵循 上述各条处理外，当专门请医生进行止血处理。

第一步用止血法：

. ①安血饮：生牡蛎20克，生龙骨20克，白芨10克 三七末6克(冲服),鲜藕节20克，酒炒大黄10克，鲜白 茅根30克。水浓煎乘温冲三七末，徐徐饮之， 一日一剂。

② 云南白药0.3克口服， 一 日三次。

③ 十灰丸9~12克，冲服。二、三小时一次。

④ 外用蒜泥敷涌泉穴。以鲜大蒜搞成泥，放纱布上， 敷贴于两足底心涌泉穴， 一般经过20～30分钟感局部疼痛 后取去。

第二步用宁血法：

① 咯血已基本止住，但因咳嗽尚有少量咯血兼低热者，

是肺失清肃所致，当肃肺宁血，用人参清肺汤：人参9克

(另煎兑服),阿胶6克(烊化服),地骨皮10克，知母10 克，乌梅6克，甘草3克，大枣10克，桑白皮10克，杏仁 10克，罂粟壳3克。水煎服。 一日一剂。

② 咯血已止，或偶尔少许带血，但因失血过多，阴虚 作热，作喘，或眩晕，微咳，怔忡(自觉心跳),惊悸，失 眠，脉浮数无力者，是阴虚血亏，心神不宁。心主血脉，心 神不宁则络脉不安，最易引起再度咯血。当安神宁络，用安 血饮去大黄，加生赭石30克(布包煎),生地12克，山药 15克，山茱萸12克。水煎服。

③ 如气血本虚，失血过多，体力衰弱，精神不振，面色 苍白，唇甲淡白，时有烦躁，或仍少量咯血者，用安血饮去 大黄、藕节、白茅根，重用人参、山茱萸、生赭石，益气生 血，镇敛浮阳。凡大出血出现肢厥、心烦、冷汗、脉微欲脱 者，均可以此方救治。

第三步恢复常规治疗：

咯血已止，经过三周左右，病情稳定，肺已宁肃，未见 继续咳血，可分证遣方按常规治疗。

10. 大量咯血， 一次在200~300毫升以上者。或中等 量咯血持续不止者。或咯血后高热不退者。或血块阻塞气 道，出现呼吸困难者。或气随血耗，精神昏聩，表情淡漠， 面色惨白，冷汗，烦躁，四肢厥逆，脉微弱或浮数而散，呈 阴竭阳脱之危象者。均应急送医院进行抢救，力挽危局。

**(九)遗精的处理(附阳萎)**

1. 消除外界心理刺激因素，拒绝一切低级趣味的书报、 歌曲和娱乐。

2. 每日洗涤阴茎，保持清洁，取侧身睡式，被褥不要

太暖，有尿立即排除，以减少局部刺激。

3. 体力活动不要过劳，晚间少喝水。

4. 遗精不甚严重者，可于主方中酌情加入芡实、莲须、 五味子、桑螵蛸、龙骨、牡蛎之类。相火偏亢，而致性欲亢 进者，加入黄柏、知母。

5. 频繁遗精，致使精神萎靡，体力疲倦，腰脊疫软者， 须专门处理。用封髓丹：砂仁6克，黄柏10克，甘草6克； 金锁固精丸：沙苑蒺藜10克，芡实12克，莲须10克，龙骨 15克，牡蛎15克。二方合用。水煎服。白天服药二次，晚 间临睡前服一次。

6. 如表现为阳事不举，性欲减退者， 一般随着痨病的 好转，会逐渐恢复。如证情已经完全稳定，仍然阳萎者，是 肾精严重损伤，可于主方中加入淫羊藿、菟丝子、巴戟天、 人参之类。

**(十)泄泻的处理**

1. 由于饮食过量，引起消化不良，嗳腐泛酸，腹中胀 满者，须专门处理，免伤脾胃，可用保和丸(方见“食欲不 振”)。

2. 脾胃虚弱，经常闹腹泄者，要注意调节饮食。脾虚 严重者，在服用主方之外，加服参苓白术散：扁豆30克， 人参20克，白术、茯苓、甘草、山药各60克，莲子肉、桔 梗、薏苡仁、砂仁各30克。并再加鸡内金30克，山楂30 克。共研细末，每服6~10克，开水冲服，或大枣煎汤送下。

3. 如泄泻每日五、六次，粪便呈粥状或水样或混有脓 血，且鸡鸣破晓前多必作泻，即俗称之4五更泄”。或有便 秘交错其间。多系肺痨引起肠痨(肠结核)的表现。如五更 作泄突出者，用二神丸：补骨脂(微炒)12克，肉豆蔻6

克(麦面裹煨)共研细末。另以大枣五枚、生姜12克同煮 后取枣为泥，与补骨脂、肉豆蔻末合为丸，分三次服。一日 一剂，配合主方治疗。

**(十一)声嘶的处理**

1. 因伤风感冒突然声嘶，可按伤风感冒处理， 一般数 日即可恢复。

2. 肺痨病过程中，如果出现喉部异常感觉，发干，轻微 声嘶，继而喉痛，声音嘶哑，伴以阵发性咳嗽，呼吸困难等 症状，多为俗称之“哑声痨”(喉结核),应请医生检查确定 诊断和进行治疗。

3.“哑声痨”应保持局部安静，少说话，不吃刺激性食 物和干硬食物，绝勿吸烟饮酒，同时配合西医抗痨治疗。中 医药方面，主要是养阴润肺，用金水济生丹：天冬、麦冬各 10克，生地15克，人参3克(另煎兑服),沙参15克，龟 板20克，玉竹、石斛、瓜萎皮、山药、杏仁各10克，茜草 根、贝母各12克，竹叶10克，鸡子清二枚(兑服),藕100 克煎汤代水熬药。一日一剂配合治疗。

**(十二)伤风感冒**

肺痨的伤风感冒最难处理。因为一切发散解表药，如麻 黄、桂枝、羌活、防风、柴胡、葛根之类，均不宜用。清代 的名医张石顽认为：只宜静养，或啜热汤稀饮，使汗气随通 而解。这就明显指出遣方用药有困难。不过，轻证的伤风感 冒，静养数日，喝点热汤，借助于自然疗能的作用，是可以 缓解的，也是一个办法。但病稍重者还是需要用药治疗，以 缩短病程，免伤正气太甚。肺痨病人的伤风感冒应注意：

1. 注意保温，避免当风乘凉。

2. 暂停滋阴甘补之品，以免外邪久恋，不得发越，拖长

病程。

3. 稍重的伤风感冒，如头痛，发热，流清鼻涕，打喷 嚏，咳嗽，或咽痛，只需轻辛疏解，微微透表即可。用桑菊 饮：桑叶10克，菊花10克，杏仁6克，连翘10克，薄荷 6克，桔梗6克，甘草3克，苇根12克。水煎服。如咽喉 干痛者，加银花、麦冬；咳嗽痰粘者，加贝母、瓜萎皮。

七、单方验方

俗话说：“小单方，治大病”。单方验方的特点是简便易 行效果好。我们在这里选录的大都是经过临床验证，见诸书 刊报道者。

**(一)抗痨方**

1. 薄草合剂：律草1,500克，百部、白芨各500克，夏枯 草250克，糖2,000克。反复加水蒸馏浓缩至5,000毫升。 每天50毫升，分三次服。

2. 大蒜粥加白芨：紫皮蒜15～20瓣，大米30克，白 芨3克。先将大蒜加水煮沸，捞出，加米煮粥后再将煮过的 蒜放入粥内。 一次服完，同时服白芨粉。宜每天早晚饭后 服。

3. 百部丸：童子母鸡肉(没生过蛋的母鸡),百部粉等 量。将鸡肉煮4小时，倾汁另贮；再煮再倾，约4~5次，每 次煮2小时，几次鸡汁混合，和百部粉和匀为丸，晒干备用。 每天早晚开水送服一次，每次10克。30天为一疗程。

4. 夏枯草膏：夏枯草20斤，红糖1,000克，加水煎至 5,000毫升时收膏。每天2次，每次8毫升， 一月为一疗 程。也可用夏枯草60克，水煎服， 一日一剂。

5. 疗肺宁： 一见喜9克，山海螺9克，百部9克，白芨

4.5克。共为细末，制成30片，每日三次，每次服10片。

6. 黄精膏：黄精加水五倍，文火煎24小时；将滤液用 文火熬成膏状，冷却，装入有色瓶中备用。一日四次，每次 10毫升。

**(二)略血方**

1. 白芨合剂：白芨30克，百合3克，桃仁9克，共研 细末。每次服12克，每天二次。对少量咯血效果较好。

2. 地榆、甘草各12克，加水浓煎成200毫升，每天一 剂，分二次服。

3. 二妙散：明矾24克，儿茶30克。研末，贮瓶备用。 小量咯血者每次服0.1~0.2克，每天三次；中量咯血者每 次服0.2克，每天四次 大量咯血者每次0.2克，三小时一 次。

4. 鲜小蓟、藕节、茅根、仙鹤草，各30克，水煎加糖 调匀，一日一剂，分三次服。

5. 白芨粉。把幼嫩多汁多肉的白芨根，去外皮，置热 水中使淀粉糊化，干燥后研粉备用。每次3克，每天三次， 咯血停止后继续服5～7天。

6. 藕节、蒲黄、血余炭各等分，煅存性，研匀，每服 6～9克，温开水送下。

**(三)潮热方**

:**1.** **女贞子10克，地骨皮10克，青蒿、夏枯草各10克，** 水煎服。

2. 生马齿苋30克，水煎服， 一日一剂。

3. 地骨皮60克，同米熬成粥，随意食用。

4. 南瓜藤：秋后南瓜藤在原地(勿拔出)离地三尺处 剪断，将下半截插瓶内，有汁流出，取汁服，每服一小杯。

或以南瓜藤60克，煎浓汁，加白糖服， 一日一、二次。

5. 鳖甲25克，黄芪20克，知母10克，水煎服， 一 日 一剂，连服五日。

**(四)盗汗方**

1. 浮小麦、绿豆衣各10~20克，加水浓煎服。

2. 敛汗丹：五倍子1.5克，飞辰砂0.3克，共研细末， 冷开水调成糊状，置于脐中。

3. 生牡蛎15～20克，水煎服。

4. 山茱萸20克，白术、生牡蛎各15克，水煎两次，将 药汁混匀，早中晚分三次服。

**(五)咳嗽方**

1. 野百合、款冬花各90克，浓煎，再加蜂蜜300克， 共熬成膏，为四十次量，一日三次。用于干咳少痰。

2. 麦冬、白茅根各30克，洗净捣烂，熬水去渣，加冰 糖适量当茶饮。治干咳。

3. 成药川贝枇杷露，川贝雪梨膏亦为润肺止咳之佳品。

八 、针灸疗法

针灸治疗肺痨病，历代巳有不少记载。近日上海市结核 病中心防治所陆孝夫报告“针灸治疗肺痨”(《浙江中医杂 志》1:32,1981)以及上海中医学院附属龙华医院邵长荣等 报告“百部针剂穴位注射复治肺结核”(《中成药研究》8:26, 1981),二文认为根据中医经络理论，通过对穴位的刺激及 经络的传递，对肺痨病收到了治疗效果。陆氏报告，经统计 完成两个月针灸治程的132例，治后44.7%有效，其中19 例空洞，治后3例关闭，5例缩小；另有对症治疗179例， 临床症状消失者92例，进步73例，无效14例，有效率

92.17%。邵氏报告，47例复治病人(曾长期用抗痨药而持 续排菌者),经治半年以后，其中17例巳恢复工作。

针灸为什么能治肺痨病呢?这可能与药物治疗的原理相 似。我们在前面讲过，药物在人体通常不能直接对病因起抑 制作用，而是通过提高人体正气的“自然疗能”,或调整了 脏腑阴阳的平衡稳定状态，而达到治疗目的的。针灸也是一 样，通过刺激穴位， 一方面激发“自然疗能”,增援正在与 痨虫进行战斗的正气，一方面调整已经失衡的脏腑阴阳，以 促进其对病损进行修复之能力，使之逐步归于平衡稳定，而 起到治疗作用。不过，这样的解释还是比较笼统的，而目前 对针灸治病的具体原理，尚不十分清楚，科学家们正在进行 深入研究。

具体原理没有阐明的方法，可不可以实际应用呢?可以 的。因为有前人的实践经验和对这些经验进行概括的理论为 依据。事实上人们天天都在用针灸治病，世界上不少国家还 形成了“针灸热”。针灸治疗肺痨病，前人有论述，今人有报 道，无疑是一种行之有效的疗法。兹将射灸治疗肺痨病法简 要介绍如下。

(一)针具与操作

施行针刺， 一般用26~30号、1~3寸的毫针即可。灸 法则以艾条灸(温灸)为常用。

施行针刺时，其毫针要预先消毒，可用-75%酒精浸泡 半小时或煮沸15分钟。施针者的手指和针剌穴位的皮肤，都 应在术前涂上75%酒精消毒。然后，用左手拇指或食指切 压在穴位上，右手持针柄其针尖紧靠指甲缘迅速刺入，并按 需要的深度、针向、手法进行捻转刺激，完毕时迅速退针， 以酒精棉球轻轻揉按出针处。一般说，如刺准了穴位，而且

深度、方向合适，进针后病人不会感到痛，而有酸、麻、胀、 重、软或沉紧感、触电感，叫做“得气”。针刺“得气”效 果好些。

肺痨病人对针刺的反应比较敏感，所以针刺的刺激量宜 小，也就是要捻转的角度小、指力轻、不留针。同时，在施 针时要注意观察病人，如表现脸色苍白，出冷汗，心慌，头 晕眼花，恶心欲吐，脉沉弱，甚至晕倒，这种现象叫做“晕 针”。“晕针”多因体质太虚，精神紧张，疲乏饥饿，刺激量 太大引起，故施针时应尽量避免这些情况。遇到“晕针”怎 么办呢?首先应立即停止针刺，并迅速退针，将病人平卧于 空气流通处，松开衣带，饮以热茶，静卧片刻，同时温灸 “百会穴”,即可苏醒。当然，应用针刺治疗肺痨病最好请 医生施行。

施行灸法比较简单，只要将艾条一端点燃，对准穴位， 与皮肤保持1寸左右的距离，熏灼3~10分钟，以皮肤潮红 为 度 。

**(二)穴位的配合**

什么叫做穴位?穴位就是针灸的刺激点。当你把穴位找 准了的时候，用手指对准按压，病人会发生酸、麻、胀的感 觉。人体有好几百个穴位，都是古人在实践中找出来的。 一 个个穴位恰似一味味中药，各有不同的治疗功效，必须根据 证候表现选择穴位，有主有次地配合应用。现将治疗肺痨病 的穴位配合介绍如下：

主穴(指必用穴位):肺俞、尺泽与足三里、青育俞，每 次用2穴，交替使用。

配穴(指针对不同证候配用的穴位):阴虚肺热证加太 渊、偏历、中府、大椎；阴虚脾弱证加中脘、脾俞、章门、

胃俞、天枢；肺肾阴虚证加肾俞、关元、行间、膈俞、复 溜、经渠，每次选1～2穴位配合使用。再根据病人突出的 症状加配穴位，如潮热者，加大椎、间使；盗汗者，加后 溪、阴郄；咳嗽痰多者，加太渊、丰隆；咯血者，加鱼际、 膈俞；遗精者，加三阴交、志室；失眠者，加内关、神门； 腹泻者，加三阴交、合谷、神阙(温灸)。

肺痨病人多表现为阴虚阳亢证候，故临床上多用针法。 没有虚热的病人有时才用灸法。 一般以每周针灸治疗2~3 次为宜，2~3个月为一疗程。疗程结束休息1星期再进行下 一疗程 。

附：百部针剂穴位注射治疗肺痨病的方法。

这种方法的穴位是：泽前(左、右),丰隆(左、右)。 其具体操作是：先将穴位皮肤严格消毒，用消毒好的注射器 吸入百部针剂(由百部一味组成，每2毫升含生物碱10毫 克),然后把注射器针头对准穴位，迅速刺入，病人“得气” 后缓缓注入药液，每穴1毫升，每次四穴共注射4毫升，每 周2次，3个月为一疗程。

**(三)取穴方法**

我们在下表中的取穴方法，是采取最简便的“拇指同身 寸”进行测量的，即病人拇指第一指节的宽度为1寸。

针灸穴位表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 穴名 | 取 穴 | 方 法 |
| 中府 | 胸侧，第二肋骨外绿 | 针3~5分，温灸3~5分钟 |
| 尺泽 | 微屈肘，仰掌当肱二头肌腱桃倒陷 中 | 针1~1.5寸 |
| 太渊 | 仰掌，当腕横纹头槐侧陷中 直刺2～3分 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 穴名 | 取 穴 | 方 法 |
| 经渠 | 仰掌，拇指侧腕横纹上1寸陷中 | 针2分，注意避开动脉 |
| 鱼际 | 大指本节后内侧赤白肉际处 | 针3～5分，灸3～5分钟 |
| 泽前 | 尺泽穴下1寸 | 针0.5～1寸 |
| 合谷 | 侧掌，手如握物，当第一、二掌骨结 合部与虎口边绿连线中点偏食指侧 | 针5～10分钟，温灸5～10分钟 |
| 儡历 | 以肘横纹至腕横纹作1.2尺为标准， 腕榄侧上3寸 | 直刺3～5分，温灸5~7分钟 |
| 足三里 | 正坐屈膝，当外膝眼下3寸，距胫 骨前崎约1横指 | 针1.5～2寸，温灸5~10分钟 |
| 丰隆 | 外踝上8寸，胫骨前嵴外侧2横指 | 针1～2寸，温灸5~7分钟 |
| 三阴交 | 内踩上3寸，胫骨后绿 | 针1～1.5寸，温灸5~7分钟 |
| 志室 | 命门穴外开3寸陷中，与肾俞穴平 | 针5分，灸3～5分钟 |
| 阴郡 | 去腕横纹5分，即神门穴上5分 | 针0.5~1寸，温灸3分钟 |
| 神门 | 仰掌，尺侧腕横纹头，尺侧屈腕肌 腱与屈指浅肌之间 | 针3分，温灸3分钟 |
| 后溪 | 握举，当第五指掌关节的掌侧纹头 处 | 针0.5~1寸，温灸3～5分钟 |
| 肺俞 | 第三胸椎棘突下，旁开1寸5分 | 针3～5分，温灸3～7分钟 |
| 膈俞 | 第七胸椎棘突下，旁开1寸5分 | 针3～5分，温灸3~7分钟 |
| 脾俞 | 第十一胸椎棘突下，旁开1寸5分 | 针5~8分，温灸5~7分钟 |
| 胃俞 | 第十二胸椎辣突下，豪开1寸5分 | 针5～8分，温灸5~7分钟\_ |
| 肾俞 | 第二腰椎棘突下，旁开1寸5分 | 针1~1.5寸，温灸5~7分钟 |
| 膏育俞 | 第四胸推辣突下，旁开3寸 | 针3~5分，温灸3~5分钟 |
| 复溜 | 内踝后陷中上2寸 | 针1~1.5寸，湿灸3～7分钟 |
| 间使 | 内关上1寸，腕横上3寸 户 | 针0.5~1寸，温灸3～5分钟 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 穴名 | 取 穴 | 方 法 |
| 内关 | 仰掌，腕横纹2寸，当掌长肌腱和桡 侧腕屈肌腱之间 | 针0.5～1寸，温灸3～5分钟 |
| 行间 | 足爵趾次趾趾跖关节间 | 针5～8分，温灸3～5分钟 |
| 章门 | 第十一肋端 | 针0.8~1寸，温灸3~7分钟 |
| 命门 | 第二腰椎棘突下 | 针0.5～1寸，温灸5～7分钟 |
| 大椎 | 第七颈椎棘突下，俯队位取穴 | 针0.5～1寸，温灸5～10分钟 |
| 关元 | 脐下3寸 | 针1~1.5寸，温灸5~7分钟 |
| 种阙 | 脐中 | 温灸5~7分钟 |
| 中脘 | 脐上4寸，仰队取穴 | 针1~1.5寸，温灸5~7分钟 |
| 百会 | 从两耳尖直上，当头之正中 | 温灸5~10分钟 |

九 、饮食疗法

根据不同的病理性质与证候特点，有针对性地选择一些 饮食物，以补养正气，达到治疗目的，叫做饮食疗法。中医 学十分重视饮食疗法，从古以来一直把它看成是治疗疾病的 重要方法和专门学问。早在《内经》中就曾指出：“毒药攻 邪，五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充，气味合而 服之，以补益精气。此五者，有辛酸甘苦咸，各有所利，或 散或收，或缓或急，或坚或邪，四时五藏，病随五味所宜 也。”这里说的“毒药”是指性味偏胜，用来治病的一般药 物，与今之毒药意义不同。所谓“五谷”指粳米、小豆、麦、 大豆、黄黍五种粮食；“五果”指桃、李、杏、栗、枣五种 水果；“五畜”指牛、羊、猪、犬、鸡五种家养动物；“五 菜”指葵、藿、薤、葱、韭五种菜蔬，其实就是泛指一切主

粮、肉类、水果、蔬菜。全段文字的精神是说，用药物治病 以攻逐邪气，用饮食疗法以补养正气，但是，这些饮食物有 辛酸甘苦咸和收散缓急等不同性味，应当根据不同的脏腑病 情，在不同时间选择最适宜的饮食物，才能收到更好的效 果。唐代孙思邈《千金要方》专列“食治”一门，深入阐述 饮食疗法的具体措施，强调“夫为医者，尚须先晓病源，知 其所犯，以食治之，食疗不愈，然后用药。”把饮食疗法摆 在相当重要的位置。根据《周礼》记载，我国公元前一千多 年就有从事饮食疗法的专业“食医”。其实，药物与食物很 难截然分开，许多中药既是药物，也是食物。如中药书上记 载的大枣、龙眼、山药、百合、芡实、慧苡仁、赤小豆、蜂 蜜，以及海参、燕窝、银耳、淡菜、鱼鳔、海蜇、牛乳、鸡 子等，既是高级营养食品，也是高效的滋补药物。人们常说： “药食同源”,这句话一点儿也不差。药物有寒热温凉的不同 性质，食物也有寒热润燥的不同性能，不过食物的性味较为 平正而已，久久服用也不会有多大的弊病。所以，清代名医 王孟英对饮食疗法极为称赞，他说：“药极简易，性最平和， 味不恶劣，易办易服”,而且“物异功优，久任无弊”。尤其 是肺痨病人病势缠绵，劳热耗阴最为突出，恢复起来又很缓 慢，注意用饮食疗法来补养正气，乃是十分必要的。许多事实 证明，肺痨病人恢复缓慢或复发，多是营养不足引起。可以 说，肺痨病与营养状态有如天秤的运动，营养增进则病势减 退；营养减退则病势增进。故对饮食疗法自始至终都应给予 足够重视。就肺痨病来说，在进行饮食疗法中要首先注意下 面几件事情：

(1)要以混食为宜，切忌偏食。什么叫做混食呢?就是指 食物的性质要肉类与蔬菜并用，不偏重肉食，也不偏重菜

食，肺痨病人最忌偏食，故凡五谷、蔬菜、鱼鸟禽畜之肉， 皆合而用之。

(2)要投其所好，避其所恶。前面已经讲过，人的生理 对人无限忠诚，其所喜欢的食物往往是生理上所需要，其所 厌恶的食物又往往是生理上所忌。应尽量取其所好，避其所 恶，否则会降低食欲。不过，有的人由于习惯的原因，而不 喜欢吃某些营养价值很高的食物，又须设法使其乐于进食才 对。曾见一农民病员，不喜吃牛乳，说闻到“奶气”便生 厌恶，于是建议其家属在牛乳中加点可可或咖啡，改变了气 味，此后便喜欢进食了。

(8)不要强食，定食定量。古人说：“先饥而食，食勿令 饱；先渴而饮，饮勿令过。”(《养生避忌》)意思是说，不要 等到很饥渴的时候才进食，进食不要勉强超过限度，不要大 吃大喝，要定时定量，饥饱适中。但如凭一时之喜好，超限 度地大量进食，势必突然增加脾胃过重的负担，不能及时消 化，食物停滞在胃肠之中，积久腐败成毒，引起腹泻、腹 胀、嗳酸臭气，并使食欲迅速下降，造成脾胃亏损，得不偿失 的后果。此即古人所谓“饮食自倍，肠胃乃伤”的道理。总 之，肺痨病人必须做到，既不强食，也不少食，定时定量， 不今天提前，明天错后，不吃零食杂食，是肺痨病人保护至 关重要的脾胃功能的关键。

(4)要花样翻新，色香味俱全。不断地更换食物品种与 烹调方法，做到色宜气香味美，适应病人所好，是刺激病人 食欲的有效方法。要知肺痨病人的食欲本来就不好，重复而 单调的饮食，如又烹调不佳，会使病人望而生厌。因此，要 求食物不断地花样更新，烹调得法，甚至食具也须清洁美 观，能做到使人一见垂涎为最妙。

(5)要煎煮得当，细嚼慢咽。对不同性质的食物须注意 煎煮方法，才能保持其营养价值。在进食时又须细细咀嚼后 才下咽，以有利于消化与吸收。 一般说，肉食、主食(米、 面等)要煮得烂熟，不要吃硬肉、硬饭；而牛乳、叶类蔬菜 等则不可久煮，有些叶类蔬菜或水果需生吃才有营养的，只 宜稍微煮沸或充分洗净即可。

此外，民间流行的“咸菜饭，茶泡饭”的习惯，对肺痨 病人来说也是大不相宜的。首先茶水泡饭势必减少唾液的分 泌而影响消化，至于其食物内容的营养价值，就更不符合肺 痨病人饮食疗法的要求了。

现在，我们根据肺痨病的基本病理为“阴虚肺热”,过程 中可以辗转传变，形成五脏交亏的证候特点，除主食外，选 取下列副食品经过调制作为饮食疗法。这些食品有的价值昂 贵而难得，有的价廉物美而功效显著,病者可根据条件，便 宜行事，不必拘泥。

燕窝：为金丝燕在沿海地区岛屿险峻的岩洞深处筑巢聚 居时，用唾液或唾液与羽绒凝结筑成的巢窝。燕窝为珍贵名 菜，性味甘平，具有强大的滋阴、益气、润燥的作用，对肺 痨咳嗽、咯血、久病体虚有良效，可作为病人的通常饮食， 而适用于各型肺痨证候。一般以绢布包煎汤，或以水浸去毛 后(其水以纱布滤过去杂质留用),与冰糖适量同蒸成羹服 用，称为燕窝羹。每次用量3~9克。

海参：又名刺参，为刺参科动物刺参或其它海参的全 体。海参为高级菜铺，性味咸寒，具有良好的补肾滋阴，益 精润燥的作用，对肺痨病精血亏虚，阳萎，梦遗，肠燥便结 等证有显著效果。本品也可作病人的通常饮食，各型肺痨均 可食用。干品一般以清水泡一昼夜，剖开腹腔，除去肠杂，

洗净泥沙，单炖或与鸡肉、猪肉炖服，叫做海参汤。也可将 海参切碎入米煮粥服用，叫做海参粥。每日食用小者4～5 只，大者2~3只。

银耳：又称白木耳，为银耳科植物银耳的子实体。银耳 是高级滋养品，以天然者为最佳，人工培养者次之，性味甘 淡平，具有滋阴润肺，养胃生津的良好功效。肺痨虚热，咳 嗽咯血等证宜食，各型肺痨均可应用。 一般以清水洗净除去 杂质(如是天然银耳，其水以纱布过滤后留用),与冰糖适 量久蒸成羹服用，称为银耳羹。也可以先煮一时，再入米煮 粥服用，叫做银耳粥。每次用量干品3克左右。

淡菜：为贻贝科动物厚壳贻贝和其它贻贝类的贝肉。性 味咸温，有补肝肾、益精血的作用，用于肺痨消瘦，精血亏 虚，眩晕，盗汗，阳萎，腰痛，吐血等，阴亏脾弱兼肾虚的 证候宜食用。每次15~30克煎浓汁食用，叫做淡菜汤。亦 可入米煮粥食用，称为淡菜粥。

海蜇：为海蜇科动物海蜇的口腕部。海蜇为良好的拌菜 佳品，性味咸平，有清热、化痰、生津、润肠的功效，为治 肺痨大便干燥的良好食品，可煎汤或醋拌食。每次干品15 克左右。

鱼鳔：为大黄鱼或小黄鱼的鳔。性味甘平，有补肾添 精，滋养筋脉的功效，并能治肺痨咳血。常以干品10克左右 煎汤服。

龟肉：为龟科动物乌龟。其性味甘咸平，能养阴补血， 肺痨骨蒸潮热，久嗽咯血宜食。 一次鲜肉2~3两炖汤食。

鳖肉：为鳖科动物中华鳖。其性味甘平，有很好的滋阴 凉血功效，肺痨骨蒸潮热食用，亦可作为各型肺痨的通常食 品。一次鲜肉2~3两，炖汤食。

牛乳：性味甘平微寒，功能补虚损，益肺胃，生津润 肠，价廉易得，可作为各型肺痨的通常食品。每次半斤煮沸 加糖少许食用。

豆浆：性味甘平，能补虚润燥，清肺化痰。同类豆制 品，如豆腐、豆腐皮等，其性味功效也与之近似，价廉物美， 均可作肺痨的通常食品。

鸡蛋：其蛋白性味甘凉，能滋阴润肺利咽喉；鸡蛋黄性 味甘平，能滋阴润燥，养血宁心， 一般都煮熟合而食用。此 外，鸭蛋性味甘凉，亦能滋阴清肺。这些食品，价廉物美， 均可作各型肺痨的通常食品。

一般肉类：各种肉类的性味略有不同，猪肉甘咸平，母 鸡肉甘平，均能补阴润燥，益气生津；牛肉甘平，兔肉甘 凉，鲫鱼肉甘平，鲢鱼肉甘微温，侧重补益脾胃，益气养血； 鸭肉甘凉，能滋阴清肺热，这些食品随时可得，均可作为肺 痨病人的基本滋养品而交替食用。 一次鲜肉2~3两， 一 日 4两以上，炖汤煮烂食，鸡、鸭、牛肉还可切碎煮成粥食。

其中老雄鸭与冬虫夏草(甘平)炖食，能补虚损，益精气， 滋阴润肺，止咳化痰，对肺痨咯血，自汗盗汗，阳萎遗精， 久虚不复，食用有一定效果。故肺痨病过程中可每间隔二、 三旬食用一只。其制法是老雄鸭一只，除去腹中肚杂，将冬 虫夏草15~30克置鸭腹中，以线扎好，蒸烂食用。

果汁类：如橘子汁、青蔗汁、梨汁、藕汁等，性味多属 甘凉或甘寒，能滋阴清热，生津止渴，藕汁还能止血，梨汁 还能润肺燥，均可适当食用。它如广柑、苹果、紫葡萄、荔 枝、西红柿等水果，性味多属酸甘平， 一般多能滋阴生津， 开胃健脾，每于饭后随意取食，对肺痨病很有帮助。惟有西 瓜汁性最寒凉，王孟英称为“天生白虎汤”,容易损伤脾胃，

要少食或不食。

蔬菜类：各种蔬菜大都性质平和，为食物中不可缺少的 部分。如洋芋、蘑菇、胡萝卜等性味甘平，能健脾胃，益气 血；菠菜、白菜性味甘平，能补益气血；冬寒菜、鱼腥草、

茄子性味甘凉或辛寒，能解毒、清肺热。各种蔬菜都可随季 节而取食。其中大蒜虽有很好的杀虫、解毒、健脾胃的作 用，有人还用以专治肺痨病，但其性味过分辛温，大量久服 似不相宜，服食少量调味以开胃健脾，增进食欲是可以的。 而黄瓜、苦瓜、丝瓜则过分寒凉，有伤脾胃，应当少食。

药粥类：以米为基质与有关药物共煮成粥食用，称为药 粥。一般说以粳米为佳，因粳米性味甘平，能养阴生津，补 虚健脾，籼米、粟米与此类似。白糯米的性味虽然也属甘 平，但侧重补中益气。普通大米也是可以的。不管用什么 米，总以新鲜者甘香快胃为佳。煮粥的用水，以清晨汲取的 天然井水为优，甘美的泉水亦佳，河水则次之，普通自来水 只要无异气也可用。炊具以瓦罐为优，铝锅次之，但比铁锅 好。火候以文火为佳，慢慢成粥，勿使之成为焦黑锅巴。药 粥的米药之比， 一般以10/3为适当，即10克米3克药。但 如银耳粥，则银耳为用米量的二十分之一即可，当视药的性 质而定。药粥简便易行效果好，可以作为肺痨病人长期食用 的基本饮食。不过，还须根据病情进行适当地选择食用，则 效果更好些。属阴虚肺热证候者，用百合(清水浸泡一时去 水)、冬虫夏草、豆浆、鲜藕煮米为粥；阴虚脾弱证候者，用 莲子(去心)、扁豆、薏苡仁、大枣、山药、花生仁(炒香研 细)煮米为粥；肺肾阴虚证候者，用芡实、芝麻(炒香研 细)、小麦(先煮取汁入粥)煮米为粥；夏日盛暑，常以绿 豆、荷叶合米煮粥。以上药粥，其药单用一味或二、三味合

用均可。各种粥类还应更换食用，以增进食欲。

其它，如食油、糖、酱油、盐、醋等，可按病人的口味 应用。一切辛辣燥火之调料均须禁食。

依照我国的习惯，肺痨病人仍以一日三餐为宜，但在两 顿饭之间，以及晚饭与就寝之间，加食少量饮食也很必要。 进食的时间务必定下来，不要今天提前，明天错后，更不要 吃零食。现在，我们按照上面介绍的食品，给成年的肺痨病 人安排了饮食疗法的甲、乙两种食谱，病者可根据自己的喜 好与经济条件任意选择食用。兹开列如下：

甲种食谱

早7点：牛乳半斤或麦乳精50克，鸡子2个，调白糖 少许食用。

9点：药粥1~2两，主食(面包、点心等)1~2两， 鲜蔬菜或其它喜吃菜种适量。饭后水果随意。

中午12点：主食(米饭或面食)不限多少，由病人食 量而定，以有大半饱为度。肉食2两，鲜蔬菜2~3两，其它 喜吃菜种适量。饭后水果随意。

下午3点：燕窝类、银耳羹，或海参汤，任择其一，食 用一小碗。

下午6点：主食不限量，肉食2两，鲜蔬菜3~4两，其 它喜食菜种适量。

晚9点：羹汤，牛乳，药粥，点心，任择其一，食用少 许，以无饱感为度，因时将就寝，达到有饱感的程度，恐其 消化不良。

乙种食谱

早7点：豆浆半斤，鸡子2个，调白糖少许食用。

9点：药粥(或普通粥)1~2两，主食(面包、馒头

等)1~2两，鲜蔬菜及其它喜吃菜种适景。饭后水果随意。

中午12点：主食(米饭或面食)不限多少，适度为准， 肉食2两，鲜蔬菜2～3两，其它喜吃菜种如豆腐、豆腐皮等 若干。饭后水果随意。

下午3点：牛乳半斤，或麦乳精50克，间或食用龟汤、 鳖汤一小碗，任择其一。

下午6点：主食不限量，肉食2两，鲜蔬菜3~4两，其 它喜吃菜种适量。

晚9点：点心或其它饮料少许。

现将针对肺痨病的一些主要症状，对饮食疗法的选择与 注意事宜叙述如下：

(1)潮热：主食副食均以流质为妥，要稍减主食用量，肉 食切忌油腻。 一般以银耳粥、百合粥、豆浆粥、鸭汁粥、绿 豆粥为主食，择其喜好者进食，并可交替食用。副食方面要 加食牛乳、龟汤、鳖汤、母鸡汁、鱼汤之类，多吃蔬菜、水 果 等 。

(2)盗汗：多食用小麦粥、百合粥、淡菜汤或粥，以及 鸭汁、母鸡汁、龟汤、鳖汤之类。

(8)咯血：大咯血者，食物均以冷者或略温为宜，且均须 细腻煮烂成流质者为佳，且一次进食不宜过多。辛辣燥火硬 物绝对禁食。可每隔2小时摄取一次少量饮食。如仅痰中 带 血或少最咯血者。则按平常时间进食。肺痨咯血宜多选食燕 窝羹、银耳樊或粥、鱼缥汤、龟汤、鳖汤、鲜藕粥、百合粥、 鸭汁粥、饮用藕汁、梨汁等。

(4)咳嗽：多选食银耳粥、百合粥、豆浆粥、龟汤、鸭 汤、母鸡汤、海蜇汤，饮用广柑汁、桔子汁、梨汁等。

(5)食欲不振：主食多选食莲子粥、扁豆粥、山药粥、

苡仁粥、花生粥，肉类多选食鲢鱼、鲫鱼、兔肉、牛肉等，它 如蘑菇、番茄、白菜等蔬菜，以及苹果、葡萄、荔枝等水 果，均有开胃健脾，刺激食欲的作用。惟油腻是降低食欲 的，当少食。

(6)便秘：选食芝麻粥、猪肉粥、海参粥、海蜇菜，加食 牛乳、蔬菜、柿子、西红柿等。

(7)腹泻：有因进食过多引起的，也有因误进腐败饮食引 起的，除其它必要的药物处理外，都应减少进食的量和次 数，待腹泻停止后慢慢恢复通常食谱。同时，所进食物应取 煮成烂熟之流质，忌进辛辣、油腻和过甜的食物。主食宜选 食莲子粥、苡仁粥、绿豆粥、大蒜粥等，副食以鱼汤、鸡汁、 鸭汁、洋芋、胡萝卜等少渣食品为宜。有因素体特质食牛乳 便腹泻的，则应停止进食牛乳，以其它食品代替。

(8)遗精阳萎：多选食芡实粥、莲子粥、海参汤、淡菜 汤、老雄鸭炖冬虫夏草等食品。