

《中医诊断学》自学重点提要及复习题(五)

北京中医学院中医诊断教研室主任、副教授 杨维益

第三章 脏 腑 辨 证

《中医诊断学自学考试大纲》对本章的要求是：1. 熟悉脏腑辨证的概念、基本方法及其运用范围。2. 掌握脏腑常见证候的临床表现、证候分析与鉴别。3. 熟悉脏腑兼证的机理、临床分析和证候分析。

脏腑学说是中医学基本理论的核心，人体的各项生理活动均依赖于脏腑，因此，各种病理改变也与脏腑息息相关。脏腑辨证，是以脏腑的生理活动为基础，对脏腑功能发生变化时的病理表现进行分析归纳，从而寻求病因、确定病位、推究病机的一种辨证方法。由于各种疾病都会直接或间接地影响脏腑，任何辨证方法也必然与脏腑辨证发生联系，故脏腑辨证可视为是经络辨证、气血津液辨证、病因辨证以及外感病辨证诸法的基础。

脏腑辨证包括脏病辨证、腑病辨证与脏腑兼病辨证三个部分，其中腑病往往与互为表里的脏有关，脏腑兼病是指几个脏（腑）均有病变表现。脏病辨证的内容是学习的重点，也是掌握脏腑辨证之关键。

脏腑的病变是脏腑生理功能发生异常的结果，因此，在学习时应联系在《中医基础理论》中已学过的有关脏腑生理的知识，从而加深对脏腑辨证内容的理解。

第一节 心病辨证

心脏的病变可分为虚实两大类，虚证有气血阴阳之分，实证有痰火瘀血之殊，其病理表现主要有以下几方面：

1. 心主血脉：心气能够推动血液在血脉中正常运行，周流不息。若心气不足，运血无力，可见心悸怔忡，胸闷气短，脉象结代。若心血运行受阻则胸痛，甚则涉及肩背。若心血不足以养心，可见心悸、怔忡。

2. 心主神志：血液是神志活动的物质基础，正如《灵枢·本神》所说：“心藏脉，脉舍神。”心血虚无以养神，可在心悸的同时见到失眠、多梦、健忘。若心火亢盛，热扰心神，可见心烦，甚则神不守舍而致狂

躁谵语。若痰蒙心窍又可见到意识模糊，语言不清或昏不识人。

3. 心开窍于舌：舌为心苗，是心之外候。心火盛则舌红起芒刺，或舌上生疮。若心血瘀阻则舌质紫暗或有瘀斑。痰火内盛或风痰阻络时又可见到舌卷、舌强、语蹇、失语等。

4. 心经循行部位：其经脉起于心中，出腋下，循臂内，入掌内。心血瘀阻时可见心胸疼痛，痛引肩背内臂。心经有热则手掌心热。

5. 心与小肠相表里：心移热于小肠可见小便赤涩，尿道灼痛或尿血。

前面谈到心的病变有虚实两类，其虚证又可据阴阳分为两组。一组为心气虚、心阳虚与心阳暴脱；一组为心血虚与心阴虚。前者的重点在于心气（阳）虚无力运血；后者之重点在于心血（阴）虚无以养神。

心气虚、心阳虚、心阳暴脱三者在病机的演变上有一定的联系，病证的发展往往是从心气虚到心阳虚，严重时则导致心阳暴脱。心气虚与心阳虚共同具有心悸怔忡，胸闷气短，自汗，动辄增剧的特点，其鉴别在于心阳虚证尚有畏寒肢冷，心痛脉微等阳气不足，温煦失职的表现。心阳暴脱可发生于平素有明显心气虚或心阳虚之人，也可出现于无特异心病症状，貌似健康之人，以心痛暴作、痛势剧烈、心悸、伴有冷汗淋漓，肢厥息微、面白唇青、神志模糊、脉微细欲绝等症为其特征，标志着心的病证已发展到阴不欲阳、阳气暴脱的危重阶段。在学习时若能掌握“暴脱”二字的含义，就可明确此证与心阳虚证的鉴别。

心血虚与心阴虚都可见到心悸怔忡、失眠多梦等阴血不足、心失所养的症状，但心血虚时以血虚不能濡润、滋养组织器官的症状为主，如眩晕、健忘、唇舌色淡等，而心阴虚则以虚热内生的症状为主，如五心烦热、颧红、潮热、盗汗等。

心病的实证由邪气停留于心所致，病邪主要为痰、火与瘀血。若痰浊内客于心，多表现有神志的异常，如痰迷心窍证的意识模糊、语言不清、神志痴呆与痰火扰心证的发热躁狂或语言错乱、哭笑无常。若心火

亢盛则以心、舌出现实火内炽之症为主，如心胸烦热、夜不成寐、狂躁谵语与口舌生疮等。心脉痹阻以胸痛剧烈，“痛如锥针刺其心”（《灵枢·厥病》）为其主症。

第二节 肺病辨证

肺为五脏之华盖，叶桂云：“肺位最高，邪必先伤。”加之肺属娇脏，又外合皮毛，故凡六淫邪气，犯之即能致病。肺脏患病时，以咳嗽为主症。肺病辨证在生理、病理之间的关系为：

1. 肺主气，司呼吸：肺气虚则气少不足以息，动则益甚，声音低怯，喘咳无力。外邪内侵，肺气壅滞则为咳嗽、气喘。

2. 肺主宣发肃降：肺气失宣可见胸闷喘咳，鼻塞无汗；肺气不降则为呼吸短促、咳喘、咯血。

3. 肺主皮毛：肺气虚则自汗出，易患外感；肺气闭则无汗、恶风寒。

4. 肺开窍于鼻：肺气不利则鼻不闻香臭；风寒束肺则鼻塞流清涕；风热犯肺可见鼻流浊涕；热邪壅肺则见鼻煽。

5. 喉为肺之门户：肺阴虚则咽喉干燥，声音嘶哑；痰湿阻肺则喉中痰鸣；邪热犯肺可见咽喉肿痛；风寒犯肺可见音哑喉痒。

6. 肺主通调水道：肺失宣降可致小便不利，头面浮肿。

7. 肺经循行部位：其经脉从肺系横出腋下，下循膈内循臂入寸口，循鱼际出大指之端。肺病可见缺盆中痛，肩臂与手臂疼痛。

8. 肺与大肠相表里：邪热伤肺或肺阴不足时可致大便燥结。

由于肺易于感受外邪，故在辨证时可先从区别外感、内伤入手。外感病虽多属实证，但还需进一步审察所感受的病邪性质及病位之在表在里。常见的肺之外感病证有风寒束肺、寒邪客肺、风热犯肺、热邪壅肺、燥邪犯肺、痰湿阻肺六种。寒证的共同点在于咳嗽，痰稀色白。若兼有鼻流清涕，恶寒无汗，脉浮紧者为风寒束肺，属表寒证；若兼见形寒肢冷，脉迟缓者为寒邪客肺，属里寒证。热证的共同点为咳嗽，痰稠色黄。若伴有鼻流浊涕，身热微恶风寒，舌苔薄黄，脉浮数者为风热犯肺，属表热证；若伴见壮热口渴，气喘鼻煽，大便干结，舌红苔黄，脉滑数者，为热邪壅肺，属里热证。痰湿阻肺的病位在里，以咳嗽痰多，痰色白质粘，易于咯出为辨证要点。燥邪犯肺与肺阴虚证在临床表现上有一定的相似之处，如均可见到咳

嗽无痰，口咽干燥，声音嘶哑，舌红少津等津液失于濡润之症。但燥邪犯肺属外感表证，病程短，起病急，伴有身热恶寒等症；肺阴虚则属内伤病，病位在里，病程较长，伴有形体消瘦，午后潮热，五心烦热，舌红少苔或无苔等虚热征象，应予以鉴别。

肺的内伤病证除上述的肺阴虚外，常见的尚有肺气虚证，以喘咳无力，气少不足以息，易于外感和全身机能活动低下为辨证要点。

附复习思考题(续)

130. 何谓八纲？何谓八纲辨证？八纲辨证在诸种辨证方法中占有怎样的地位？

131. 何谓表里？表里辨证的适用范围是什么？

132. 表证的主要症状是什么？试对表证进行证候分析。

133. 里证的主要症状是什么？试对里证进行证候分析。

134. 里邪达表应如何理解？

135. 何谓半表半里证？半表半里证是否见于内伤病？

136. 何谓寒热？寒热辨证有何临床意义？

137. 寒证与寒象，热证与热象的概念是否相同？

138. 寒证有哪些类型？里寒与虚寒之间有无区别？

139. 寒证的主要症状是什么？试对寒证进行证候分析。

140. 热证的主要症状是什么？试对热证进行证候分析。

141. 寒热错杂有哪几种表现形式？为什么会出现寒热错杂证？

142. 何谓寒热转化？其转化机制为何？人为的因素能否造成寒热转化？

143. 何谓寒热真假？寒热真假的鉴别要点是什么？

144. 试分析寒热与表里的关系。

145. 何谓虚实？虚实辨证有何临床意义？

146. 虚证的主要症状是什么？试对虚证进行证候分析。

147. 实证的主要症状是什么？试对实证进行证候分析。

148. 何谓虚实错杂与虚实真假？两者如何进行鉴别？

149. 何谓阴证？主要有哪些临床表现？

150. 何谓阳证？主要有哪些临床表现？

151. 如何理解亡阴与亡阳？