

《中医诊断学》自学重点提要及复习题(十)

北京中医学院中医诊断教研室主任、副教授 杨维益

第二节 卫气营血辨证与三焦辨证

《中医诊断学自学考试大纲》对本节的要求是：1. 了解卫气营血辨证的概念。2. 了解卫分证、气分证、营分证、血分证的主要脉证和证候分析。4. 了解三焦辨证的概念。5. 了解上焦证、中焦证、下焦证的主要脉证和证候分析。6. 了解三焦证的传变规律。

卫气营血辨证与三焦辨证都是用于外感温病的辨证方法，卫气营血辨证以邪热损耗人体的津液阴血为中心环节，揭示了温热病发展过程中的四个阶段。而三焦辨证则着重阐明了温病的演变与人体上、中、下三个部位的关系。

温病由感受温热邪气而致，邪气多从口鼻而入，循卫、气、营、血四个层次传变或分别侵犯上、中、下三焦，其病理变化主要表现为化火、化燥、耗血与动血、动风。邪在卫分时，病在肺与皮毛，可见发热，微恶风寒，口微渴，属表热证，但化热迅速，易火炽伤津。热入气分为里实热证，是邪热化燥伤津的主要阶段，病位多在肺胃。临床表现与伤寒阳明病相似。营分证是热伤阴血的轻浅阶段，病位在于心与包络，症见身热夜甚，心烦神昏，斑疹隐隐。血分证是温热病的极期，病在心、肝、肾，病理变化以耗血、动血为主。邪热甚者可见高热神昏，出血，动风。耗血伤阴，正气已衰者可见亡阴失水诸危重之证。

三焦辨证与卫气营血辨证有许多相似之处，如上焦手太阴肺卫的病变，相当于邪在卫分；中焦足阳明胃经的病变与气分证相似，等等。但是三焦辨证更着重于阐发温病与人体上、中、下三焦所属脏腑的关系，即温病始于上焦，病在肺与心包。上焦病不治，则传中焦，病在脾与胃。中焦病不治，即传下焦，病在肝与肾。三焦辨证还说明了湿温病的特征和规律。湿温与温热均属温病范畴，两者虽有共同点，但也有不同之处。湿热病感受的是湿热邪气，湿性重浊下流，故常沿上、中、下三焦部位相传。湿性粘腻，故湿温病多见肢体困重，大便不爽或溏泄，小便不利，舌苔黄腻等。从病证的传变来看，湿温病的传变往往不似温热病那么迅速，多留连于卫、气之间，因此有的医家认为，三焦辨证主要适用于湿温病。

疾病虽有外感、内伤之分，但两者之间并非绝无关联，从上述外感病的辨证方法中亦可看出，每种辨证方法都需以脏腑为基础。外感病可以导致体内脏腑之间阴阳气血的失调，故可转化为内伤病；而内伤病引起的阴阳气血变化，又常为外感病发生的原因，故于临证时，既要鉴别外感病与内伤病，也应注意两者可以相兼为病。

第七章 经络辨证

《中医诊断学自学考试大纲》对本章的要求是：1. 熟悉十二经病证概念，掌握其证候特点。2. 熟悉奇经八脉病证概念及其特点。

经络辨证是以经络学说作为理论基础，概括经络病变的一般规律以及脏腑、经络病变时的相互影响关系的一种辨证方法。经络辨证与脏腑辨证有着密切联系，但又不同于脏腑辨证，它着重于描述经络循行部位的病变，例如对十二经脉所过之肢体部位的感觉改变，象疼痛、发热、肿胀、挛急、不能活动转侧等功能障碍有着详细论述。同时，经络辨证还涉及该经所属脏腑的病变以及全身症状与精神症状等，因此是临床诊断时的一种重要辨证方法，特别在进行针灸、推拿按摩等治疗时，它的价值尤为显著。经络辨证主要是根据《灵枢·经脉篇》及《难经·二十九难》记载的内容概括而成，参阅上述两部医著，可以加深对经络辨证的理解。

经络辨证分为十二经脉病证与奇经八脉病证两部分，在学习十二经脉辨证时，可根据经脉循行路线与所属脏腑之特性来分析证候中的各种症状，以手太阴肺经病证为例，其经脉循经胸膈，腋下与上肢内侧前缘，故病时可见胸部满闷，缺盆中痛，肩背痛或肩背寒，臑、臂前侧痠痛等症。肺经属肺，故又可具有肺胀、少气、喘咳、洒淅恶寒、自汗等肺脏病变的症状。其它各条经脉的病证，按照经络循行和所属脏腑两个方面加以归纳，均可得到上述规律。

奇经八脉与肝、肾等脏及女子胞、脑、髓等奇恒之腑的关系较为密切，并有调节十二经脉气血的作用，因此奇经八脉的病证也就表现为上述生理功能的失常。督脉贯脊，上入于脑，病则可见背强反折，头重

眩晕或癫证、病证。冲、任、带脉均有主持生殖的作用,故生殖功能障碍,如月经不调、不孕、崩漏、带下与男子阳事不用、失精等病证,多从冲、任、带脉角度辨证施治。阳维主一身之表,阴维主一身之里,阴、阳维脉的病证可表现为发热、恶寒的表证或心腹疼痛的里证。阴、阳跷脉的病证主要反映于眼之开闭,睡眠与下肢运动的失常,如阳跷病的目闭,嗜睡,腰背强痛与阴跷病的目不瞑,烦躁不寐,下肢厥冷等。

第八章 诊断与病案

第一节 有关诊断的几个问题

《中医诊断学自学考试大纲》对本章的要求是:熟悉四诊的综合运用和辨证的灵活运用。

运用四诊与各种辨证方法的目的,在于认识疾病,诊断疾病,从而找出有效的治疗方法。在诊断疾病时,应注意如下几个问题。

一、辨病与辨证的关系

中医讲求辨证论治,因为不同的疾病,只要出现相同的证候,就可采用相同的治法。但这并不说明辨病对治疗没有意义,病反映了某种疾病发生、发展的特有规律,不同的病虽然可在某一阶段出现相同的证,如伤寒与温病都可见到白虎汤证,但各自的发展演变却大不相同。因此在临证时,充分考虑病、证两方面的因素,方能更有效地指导治疗。另外,有些病在早期或缓解期可以没有明显的证候可辨,如癌症早期等,此时则应以辨病为论治的主要依据。

二、主要症状与一般症状之间的关系

为了确定疾病性质,除了抓住主症之外,还应重视兼症,如主症为腹痛,若伴有腹部硬满拒按,发热,苔黄燥,脉沉实者为阳明腑实;而伴有喜暖喜按,畏寒溲清,苔白滑,脉沉迟者为中焦虚寒。

三、阳性症状与阴性症状的关系

阴性症状在鉴别诊断时的价值并不低于阳性症状,如太阳膀胱证,小便不利为病在气分,小便利则病在血分。故如无小便不利时,可诊断为蓄血。

四、原发症状与继发症状的关系

研究各种症状出现的先后,可以协助了解病情之变化。如先发热恶寒,继而恶寒去,发热剧,且出现大汗、大渴等症,说明外邪由表入里。又如先见郁郁不乐,胸胁满闷,继而出现饮食少思,纳谷难化,说明肝病及脾,木不疏土。

五、不同脏腑症状同时存在时,它们之间的关系通过对各脏腑生理功能的分析,进而研究这些症

状所反映的内在变化在整个疾病发展中起什么作用,可以判断疾病的标本主次。如病人主诉为气喘,症状有喘息,声低,气短,畏寒肢冷,足脛浮肿,腰膝冷痛,舌淡苔白,脉弱等。以上症状除喘息、气短声低属肺外,其它均属于肾。根据“气根于肾”的理论,可判断为病之标在肺,而本在肾。

诊断疾病时各种辨证之间的关系,在辨证部分的自学提要中已做了说明,不再赘述。

第二节 病案的书写

《中医诊断学自学考试大纲》对本章的要求是:1.了解病案书写的重要意义。2.掌握病案书写的内容、要求与格式。

病案是医生通过四诊的方法,对疾病进行调查研究及分析处理的客观记录,是临床医疗实践的记实。它不仅反映了疾病的全部情况,同时也反映着医生在观察和治疗疾病过程中的思维和行动,是正确进行辨证论治,推测疾病预后及转归的重要依据,又是复诊、转诊或病案讨论的资料,在某种情况下,还是技术考核的材料及法律依据。就医生个人角度来说,注意病案书写的全面、准确、系统,对于总结临床经验,提高医疗水平也有很大帮助。

病案书写的内容、要求与格式,在教材中都有明确的论述,这部分内容是本节学习的重点,首先要求学习者能默记于心中,这样方不至在书写病案时无从下笔或出现遗漏、错误。

中医病案的主要内容有四,即四诊、辨证、立法、处方。四诊部分是对患者病情有关情况的记述,书写时切忌平铺直叙,主次不分。特别是主诉与现病史,是四诊部分的记录重点,它反映了患者就诊的主要原因和本次发病的情况,是辨证、立法、处方的重要依据。主诉的书写要求简练、准确,能够反映患者此次前来就诊自觉最痛苦的一个或几个主要症状及其部位、性质、特点、时间等。若患者有几个主要症状时,应按症状先后发生的时间顺序分述,如发热、恶寒、咳嗽二日,右胸掣痛半日。现病史的目的在于围绕主诉问清疾病的全过程,书写时要尽量详细,以免遗漏。其记录内容包括疾病发生的时间、原因或诱因,开始发病,病情发展与演变的详细经过。就诊前曾作过哪些检查与治疗,效果如何也应在现病史中加以记载。医生望、闻、切诊的结果,在诊断中有着不可忽略的意义,须认真记录有关内容。

辨证、立法、处方部分是医生对疾病的诊断与处理的记录,在辨证中应写出病名与证候名称,无病名

《中医内科学》自学重点提要及复习题(二)

新版《中医内科学》编者 《实用中医内科学》编委 蔡 渝
上海中医学院附属曙光医院副院长、中医内科学教研室主任

(三) 燥

《中医内科学自学考试大纲》对本节的要求：1. 了解内燥的主证特点。2. 熟悉内燥的病理主要为素体阴虚或津液耗伤。3. 掌握内燥的证治。

内燥以口干咽燥，皮肤干涩粗糙，毛发干枯不荣，肌肉消瘦，大便干结等为主证。其证多由热盛津伤，或汗、吐、下后伤津液，或失血过多，或久病精血内夺等原因引起，故又称“津亏”或“血燥”。主要病机是津液耗伤，阴血亏耗，病变可涉及肺、胃、肝、肾。临证时当分辨肺胃津伤和肝肾阴亏的不同。

证治分类：

分类	证 候	治法	例 方
肺胃津伤	鼻咽干燥，干咳无痰，口渴欲饮，大便干结，小便短少，皮肤干燥，舌干少津	生津润燥	沙参麦冬汤
肝肾阴亏	咽干口燥，腰膝痠软，五心烦热，毛发干枯，肌肉消瘦，遗精，盗汗，舌红少苔	滋养阴血	杞菊地黄丸

(四) 火

《中医内科学自学考试大纲》对本节的要求：1. 了解内火的概念及其主要症状。2. 熟悉内火是脏腑功能亢盛的病理表现。3. 掌握实火、虚火的证治。

内火多由情志抑郁、劳欲过度，影响脏腑阴阳失调而成，《素问·调经论》说：“阴虚生内热，阳盛生外热”，以及后来所言的“气有余便是火”就是指的内生之火。所以内火是脏腑阴阳偏盛偏衰的表现，其中阳

盛属实火，病变涉及心、肝、肺、胃，而以心、肝为主，其症状为口舌糜烂、目赤口苦、头痛、心烦躁怒、咽喉干痛、齿齦肿痛等；阴虚者属虚火，病变涉及肺、肾、心、肝，而以肺肾为主，其症见五心烦热、低热盗汗、颧红、咽干目涩、头晕耳鸣等。

证治分类：

分类	辨 证	证 候	治 法	例 方
实火	心火炽盛	心烦失眠，面赤口渴，口舌生疮，舌红脉数	清心泻火	泻心汤
	肝火亢盛	头痛眩晕，面红目赤，耳鸣如潮，口苦咽干，烦躁易怒	清肝泻火	龙胆泻肝汤
虚火	肾虚火动	形体消瘦，腰膝痠软，咽干舌燥，眩晕耳鸣，烦热盗汗，遗精举阳	滋肾降火	知柏地黄丸
	肺虚火扰	干咳短气，痰少且稠或痰中带血，口干咽燥，骨蒸潮热，颧红躁怒	润肺滋阴清火	百合固金汤 秦艽鳖甲散

三、湿、痰、饮病机证的基本概念

《中医内科学自学考试大纲》对本章的要求：1. 了解湿、痰、饮的基本概念，三者的区别与联系。2. 熟悉湿、痰、饮俱属津液停积而成，与肺脾肾有关。3. 掌握湿、痰、饮的辨证原则，宜分别标本虚实主次。

湿、痰、饮为一源三歧，三者均为津液不归正化而形成的病理产物。湿性重浊粘滞，每多迁延难却；痰多稠厚，为病无处不到；饮则清稀，每多停聚于胸腹四肢。但湿聚可以成饮，饮凝可以成痰。湿、痰、饮的产生与肺脾肾三脏功能的失常密切相关，因肺主布

时则写证候。若几种病或证候同时存在，按其主次进行排列，如既有腹泻又有感冒时，辨证为：感冒——风寒化热，肺失肃降。泄泻——劳伤脾阳，中气下陷。立法的根据在于辨证，应与辨证丝丝相扣，提出相应的治疗法则，然后再根据治则，选用相应的方药或其它疗法。初学习病案书写时，可从门诊病案开始。病案的书写要求和各种病案的格式，请参看教材有关章节。

附复习思考题(续)

209. 如何提高辨证的准确性?
210. 如何书写主症?
211. 试述中医病案的内容和要求。
212. 何谓经络辨证? 它有何临床意义?
213. 诸经病的症状与相应脏腑病的症状为何不尽相同?
214. 试述经络辨证的主要内容。 (续完)