

《中医内科学》自学重点提要及复习题(三)

新版《中医内科学》编者 《实用中医内科学》编者
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

蔡 淦

四、脏腑病机病证的基本概念

脏腑病机是探讨疾病发生与演变过程中脏腑功能失调所引起的病理变化。脏腑病证是脏腑病理变化反映于临床的不同证候。

经络将人体的五脏六腑、四肢百骸、五官九窍、皮肉筋脉等联结成一个有机的统一整体，所以脏腑的病机病证，与十二经脉又密切相关。气血津液与脏腑的关系也十分密切，气血津液由脏腑化生、输布，而脏腑又赖之以进行正常的生理活动，脏腑发生病变则可影响气血津液的化生和输布，而气血津液的病变也可影响脏腑的功能活动，所以气血津液的病变不能离开脏腑的病变而孤立存在。脏腑病机病证，既涉及气血津液，又与经络密切相关，虽然错综复杂，但归纳其证候性质，仍不出八纲的范围。

(一)肺系病机病证概要

《中医内科学自学考试大纲》对本节的要求是：

1. 了解本系疾病在病因病理上的一般概念，以及外感、内伤的病理特点。
2. 掌握病证之间的共性。
3. 进一步了解和掌握各证之间的联系和区别、转化与兼夹。
4. 熟悉辨治原则和具体证治。

1. 病因病机

肺系病证的病因有外感和内伤两类。外感六淫属邪实，但风燥、痰虫可有例外，邪实或为寒闭，或为热壅，或为痰阻，其病机为邪气壅闭，肺失宣降，临床常表现为咳嗽诸证。如外感不愈，日久可以转为内伤，正气日衰，或为肺气亏虚，或为肺阴耗伤。若肺虚不能输津滋肾，可导致肺肾阴亏。若脾虚不能散精，肺因之而虚，可导致肺脾两虚。若情志郁结，肝郁化火，上犯于肺，则可导致肝火犯肺。肺朝百脉，助心又主治节，管理调节血液的运行，若肺气失调，可导致心血的运行不利，而表现为胸痹、咯血等病证。肺有通调水道，下输膀胱的功能，若肺气不降，通调失利，可导致水液潴留，而发为水肿、癰闭诸病证。肺与大肠相表里，大肠职司传导，赖肺气之下降而排泄通达，反之，大肠积滞不通，亦可影响肺之肃降。

2. 证治分类

分类	辨 证	证 候	治 法	例 方
实证	寒邪犯肺	恶寒发热，头痛身楚，无汗，鼻流清涕，咳嗽稀薄	宣肺散寒	麻黄汤
	寒饮阻肺	咳嗽，痰白如沫，痰多，苔白滑，脉弦滑	温肺化饮	小青龙汤
	风热袭肺	恶风，身热，咽痛，咳吐黄痰，鼻流浊涕	疏风清热	银翘散
	痰热蕴肺	咳吐大量黄稠痰，或腥臭，或脓血，烦渴引饮	清肺化痰	清金化痰汤
	痰浊阻肺	咳嗽，痰多粘稠，色白或灰白，苔白腻，脉滑	燥湿化痰	二陈汤
虚证	燥邪犯肺	干咳少痰，咽干口燥，鼻唇干燥，兼见风寒或风热表证	清肺润燥	桑杏汤、杏苏散
	肺阴耗伤	干咳少痰，痰中带血，潮热，颧红，盗汗，舌红，脉细数	滋阴润肺	百合固金汤
	肺气亏虚	咳而短气，面色少华，倦怠声低，畏风自汗，舌淡脉弱	补益肺气	补肺汤
兼证	肺脾气虚	咳嗽痰多，纳呆便溏，疲乏，肢肿，苔白，脉濡弱	培土生金	六君子汤
	肺肾阴亏(金水交亏)	咳嗽少痰或痰中夹血，腰膝酸软，动则气促，骨蒸潮热盗汗，舌红，脉细数	滋肾养肺	六味地黄丸、生脉散
	肝火犯肺(木火刑金)	胸胁作痛，急躁易怒，头暈目赤，咳嗽阵作，甚则咳血，苔薄黄，脉弦数	清肝泻肺	黛蛤散合泻白散

3. 证治要点

(1) 肺主气，味宜辛，用药辛苦温可以开泄肺气，辛酸可以收敛耗散之肺气。

(2) 肺为娇脏，清虚而处高位，选方用药多宜轻清，不宜重浊，故有“治上焦如羽，非轻不举”之说，由于娇脏不耐寒热，且肺恶燥，所以辛平甘润最为适宜。

(3) 直接治肺的方法，常用的有宣肺、肃肺、清肺、泻肺、温肺、润肺、补肺、敛肺八法，临证运用时须掌握不同的适应证，或单独应用，或诸法合用。

(4) 间接治肺的方法，可以通过五脏生克关系，给予间接的治疗，如虚证用补脾、滋肾，实证用泻肝的治法。亦可通过脏腑表里的关系进行治疗，如肺经实证、热证可清泻大肠，使肺热下泄，肃降有权；因肺气虚而大肠津不敷布导致便秘者，可用温润肺气之

法。

(二) 心系病机病证概要

《中医内科学自学考试大纲》对本节的要求是：

1. 了解心系疾病的病因病理以及虚实转化错杂情况。
2. 掌握邪犯心包及厥脱等危重变化。
3. 系统掌握心系病的辨治原则及各类证治，注意各证之间的联系。

1. 病因病机

心系病证的病因，多由体虚、情志、外邪所致。病机有二：一是心不藏神，以精神、神志变化为主；二是不能主血脉，而致气血循行障碍。因舌为心之窍，且心与小肠互为表里，所以心热常反映出舌尖色红，如移热于小肠，则见心烦舌疮、小便短赤。又心包为心之外卫，保护心主，故温邪逆传，多为心包所受。心的病证有虚有实，虚证为气血阴阳之不足，实证多是火热痰瘀等的侵犯，虚实之间常兼夹互见。心系病证的病位在心，与肺、脾、肾又有联系。心肺在生理功能上的密切关联，决定了它们在病理上的相互影响，肺气虚弱，宗气生成不足，则运血无力；心气不足，血行不畅，也会影响肺气的输布与宣降，故心肺气虚常表现为呼吸气息的异常及血运障碍。心主血，脾化血，脾统血，脾虚则生血不足，统摄无权，可致心血

水；肾阴上济于心，以养心火，心肾相交，则水火既济，若肾阴不足，心火独亢；或心火亢于上，不能下交于肾，心肾阴阳水火失去协调，则为心肾不交。

2. 证治分类(见左栏下表)

3. 证治要点

(1) 气属阳，血属阴，故心阳虚必兼心气虚，心阴虚亦兼心血虚，但心阳虚比心气虚为重，心阴虚可见虚火证候。临证遇心阳心阴俱虚，气血并亏者，应两者兼治，如炙甘草汤之阴阳并调，十全大补汤之气血双补。

(2) 心阳虚与饮遏心阳两证，与脾阳不运有关，治疗时应温运脾阳，健脾养心。心阴虚与痰火内扰两证，与肝肾二经的虚实也有关系，精血亏耗则心阳亢盛，肝胆火旺则灼津成痰，治疗时应联系整体处理。

(3) 心血瘀阻证常在本虚的基础上，因虚致实，并常伴有气滞和痰浊的证候，前者为气滞血瘀，应佐以行气药物，后者为痰瘀互阻，应参以化痰之品。

(4) 心藏神，虚证一般均可佐以宁心安神之品，如枣仁、柏子仁、茯神等；实证均可加用重镇安神之品，如龙骨、牡蛎等。

(三) 脾胃系病机病证概要

《中医内科学自学考试大纲》对本节的要求是：

1. 了解本系疾病病因病理的一般概念，明确脾胃病的主要原因是饮食失常，病理因素是湿，脏腑病机与肝肾有关。
2. 掌握脾胃系病证的辨证原则，区别虚实标本的主次，熟悉脾、胃、肠的病理特点。
3. 熟悉脾胃病常用证治方药。

1. 病因病机

脾与胃互为表里，脾主运化，又主统血，胃主受纳腐熟，脾升胃降，燥湿相济，共同完成水谷的消化、吸收与输布，为气血生化之源，后天之本。若脾胃升降失常，则水谷的受纳、腐熟、转输等功能发生障碍，因而发生呕吐、呃逆、泄泻等病证。且脾失健运，化源衰少，脏腑经络、四肢百骸无不失于滋养；脾气虚弱，气不摄血，血不归经，血证由此而生，脾失转输，水津敷布失常，水湿停聚，为饮为肿。脾胃有病，可影响其他脏腑，其他脏腑有病，也可影响脾胃。其中尤与肝肾的关系至为密切，脾为后天之本，肾为先天之本，转相滋养，相互为用，脾虚化源衰少，则五脏之精少而肾失所藏；肾虚阳气衰弱，则脾失温煦而运化失职。肝随脾升，胆随胃降，肝木疏土，助其运化之功。脾土营木，成其疏泄之用，肝郁气滞，亦可乘侮脾胃，脾胃不健，肝气常易乘虚侵犯，故胃痛、腹胀等常可发生。

分类	辨证	证候	治法	例方
虚证	心阳(气)虚	心悸，气短，胸闷心痛，畏寒肢冷，舌淡紫，苔白，脉虚细无力或结代	温心阳益心气	桂枝加附子汤、养心汤
	心阴(血)虚	心悸而烦，少寐，盗汗，颧红，舌质红或淡红，脉细数	滋阴养心安神	天王补心丹、四物汤
实证	痰火内扰	心悸，癫狂，不寐，昏迷，舌红或红绛，脉滑数	清心泻火豁痰开窍	牛黄清心丸、礞石滚痰丸
	饮遏心阳	心悸，眩暈，呕吐，舌苔白腻，脉弦滑或沉紧	化饮除痰	茯苓甘草汤、导痰汤
	心血瘀阻	心悸怔忡，心胸憋闷或刺痛，舌暗红或见瘀斑瘀点，脉细涩或结代	活血化瘀通络	血府逐瘀汤
兼证	心脾两虚	面色萎黄，食少倦怠，气短神怯，心悸健忘，失眠梦多，脉细软，苔白舌淡	补益心脾	归脾汤
	心肾不交	虚烦少寐，心悸健忘，头暈目眩，咽干耳鸣，腰痠膝软，梦遗，潮热盗汗，脉虚数，舌红无苔	交通心肾	黄连阿胶汤、交泰丸
	心肺气虚	心悸气短，咳嗽胸闷，倦怠乏力，面色晄白，或暗滞，甚则口唇青紫，舌紫暗或瘀斑，脉细弱	补益心肺	保元汤

亏损思虑过度，耗伤心血，也要影响脾的运化与统血功能，从而形成心脾两虚。心阳下降于肾，以温肾