

《中医内科学》自学重点提要及复习题(四)

新版《中医内科学》编者 《实用中医内科学》编委

蔡 淦

上海中医学院附属曙光医院 副院长、副教授

2. 证治分类

分类	辨 证	证 候	治 法	例 方
虚证	脾阳虚衰	面黄少华, 中脘觉冷, 泛吐清水, 纳少腹胀, 便溏, 四肢欠温, 少气懒言, 舌淡, 苔白, 脉濡弱	温运中阳	理中丸
	中气不足	纳食减少, 懒言气短, 四肢乏力, 肠鸣腹胀, 大便溏薄, 甚则少腹下坠, 脱肛, 舌淡, 苔薄白, 脉细	补中益气	补中益气汤
	胃气虚寒	胃脘隐痛, 得食痛减, 喜热喜按, 舌淡, 苔白, 脉细	温胃建中	黄芪建中汤
	胃阴亏虚	胃脘灼痛, 心嘈易饥, 稍食即胀, 干呕恶心, 口干咽燥, 大便干燥, 舌红少苔, 脉细数	滋阴养胃	沙参麦冬汤
实证	寒湿困脾	脘闷纳呆, 口粘, 头身困重, 大便不实或泄泻, 苔白腻, 脉濡细	运脾化湿	胃苓汤
	寒邪犯胃	胃脘冷痛, 遇寒加剧, 得温则减, 呃逆呕吐清水, 苔白滑, 脉弦紧	温胃散寒	良附丸
	湿热中阻	(参见《湿、痰、饮病机证证基本概念》)		
	胃热内盛	胃脘灼痛, 吞酸嘈杂, 消谷善饥, 口臭, 牙龈肿胀, 苔黄舌红, 脉滑数	清胃泻火	清胃散
兼证	食滞内阻	脘腹胀痛, 厌食, 嗝气或呕吐酸腐食臭, 大便不爽, 苔垢腻, 脉滑	消导化滞	保和丸 枳实导滞丸
	肝胃不和	胸胁胃脘胀满疼痛, 呃逆嗳气, 吞酸嘈杂, 烦躁易怒, 苔薄黄, 脉弦	疏肝和胃	柴胡疏肝散
	肝脾不调	胸胁胀满疼痛, 纳食减少, 腹胀便溏, 肠鸣矢气, 或腹痛泄泻, 苔白, 脉弦	抑肝扶脾	痛泻要方
	脾肾阳虚	少气懒言, 腰膝痠冷, 便溏或五更泄泻, 舌淡, 苔薄白, 脉细	健脾温肾	附子理中汤 四神丸
兼证	脾湿犯肺	咳吐痰涎, 胸闷气短, 胃纳不佳, 苔白微腻, 脉滑	燥湿化痰	平胃散
	心脾两虚	(参见《心系病机证证提要》)		

3. 证治要点

(1) 脾病的虚证和实证是相对的。脾虚失运, 水湿潴留, 多属本虚标实, 本虚为主者, 治当健脾, 佐以化湿; 标实为主者, 治应祛湿, 兼以运脾。

(2) 脾病与湿的关系至为密切, 不论寒热虚实诸

证, 均可出现湿之兼证, 如寒证的寒湿困脾, 热证的湿热内蕴, 实证的水湿内停, 虚证的脾不运湿。因而治疗时应结合病情, 参以燥湿、利湿、逐水、化湿之品, 湿去则脾运自复。

(3) 脾与胃的病机可相对地来看, 所谓“实则阳明, 虚则太阴”, 证诸临床, 脾病多虚多寒, 胃病多热多实。治法应遵循“脾宜升则健, 胃宜降则和”的原则。

(4) 脾病日久不愈, 常影响其他脏腑, 同样他脏有病也会影响及脾, 所以治脾能使其他脏腑的病变好转, 治疗其他脏腑也有助于脾病的恢复。

(四) 肝胆系病机病证概要

《中医内科学自学考试大纲》对本节的要求是:

1. 了解肝胆系病证的病理变化, 注意肝病涉及他脏之变。2. 熟悉肝胆病证之间的联系与区别。3. 掌握肝胆病证辨证施治的基本规律。

1. 病因病机

肝藏血, 主筋, 主疏泄, 开窍于目。肝不藏血, 可发生各种血证。肝血不足, 筋脉失养, 可引起筋脉屈伸不利、痉挛、抽搐、痿痹等病证。肝失疏泄, 可见肝气郁结、气滞血瘀, 或血不养肝, 常使肝脉阻滞, 导致胁痛。肝郁日久, 气滞血瘀, 可导致症瘕积聚。血瘀水停, 而致气血水瘀结于内, 可形成鼓胀。湿热内蕴, 影响肝的疏泄, 致胆汁外溢, 而形成黄疸。肝体阴用阳, 主升主动, 若肝阴暗耗, 肝阳偏亢, 化风内动, 上扰清空, 或肾水素亏, 肝失滋荣, 肝阳上亢, 均可发为头痛、眩晕; 若肝肾阴亏于下, 肝阳暴张于上, 血随气逆, 挟痰挟火, 横窜经脉, 蒙蔽清窍, 则发为中风。若寒邪侵袭肝脉, 寒凝气滞, 经脉不利, 可出现少腹胀痛, 牵引睾丸, 而形成疝气。若肝郁化火, 肝火上炎, 可致目赤眼痛。肝气郁结, 横逆犯胃, 可导致肝胃不和, 乘侮脾土, 可导致肝脾不调。肾藏精, 肝藏血, 精血互生, 肾精不足, 肝失濡养, 可导致肝阳上亢, 脾生血, 心主血, 若心脾不足, 肝血亦可亏虚, 从而导致血不养筋, 血虚生风。总之, 其病机主要有气郁、化火、动风、耗血伤阴之变。

2. 证治分类

分类	辨证	证候	治法	例方
实证	肝气郁结	胁痛, 呕逆, 腹痛便泄, 便后不爽, 苔薄, 脉弦	疏肝理气	柴胡疏肝散
	肝火上炎	胁灼痛, 呕吐苦水, 眩晕头痛, 耳鸣目赤, 狂怒, 吐血衄血, 舌边尖红, 苔黄, 脉弦数	清肝泻火	龙胆泻肝汤
	肝风内动	昏厥, 痉挛, 麻木, 眩晕, 头痛, 舌体歪斜颤动, 舌质红, 苔薄黄, 脉弦数	平肝熄风潜阳	天麻钩藤饮
	寒凝肝脉	少腹胀痛, 睾丸坠胀或阴囊收缩, 舌润滑, 苔白, 脉沉弦或迟	温经暖肝	暖肝煎
虚证	肝阴不足	眩晕头痛, 耳鸣耳聋, 麻木震颤, 雀盲, 胁痛隐隐, 舌红而干, 脉弦细数	滋养肝肾	杞菊地黄丸 一贯煎
兼证	肝胃不和	参见《脾胃系病机病证概要》		
	肝脾不调	参见《脾胃系病机病证概要》		
	肝郁不宁	虚烦不寐, 或恶梦惊恐, 遇事易惊善恐, 短气乏力, 目糊口苦, 苔薄白, 脉弦细	养肝清胆宁神	酸枣仁汤
	肝阳上亢	胁肋胀痛, 口苦纳呆, 呕恶腹胀, 或身目发黄, 或寒热往来, 苔黄腻, 脉弦数	清泄肝热疏利肝胆	茵陈蒿汤
	肝肾阴虚	面色憔悴, 两颧潮红, 头眩目干, 腰膝痠软, 咽干盗汗, 五心烦热, 舌光红, 脉细数	滋阴降火	大补阴丸

3. 证治要点

(1) 肝为刚脏, 性喜升发, 故肝病多见阳亢的证候, 而肝之寒证, 以寒凝少腹厥阴经为主。

(2) 在肝病实证之中, 肝气郁结、肝火上炎、肝风内动三者同出一源, 多由情志郁结, 肝气有余, 化火上冲, 三者关系密切, 不能截然分开, 临证应掌握主次, 随证施治。

(3) 肝风内动, 有上冲巅顶和横窜经络之不同, 上冲者宜熄风潜阳, 横窜者宜和络熄风, 挟痰则兼以化痰。

(4) 肝病虚证, 多因肾阴不足, 精不化血, 以致肝阴不足, 阳亢上扰, 应与实证对照, 详加鉴别, 其病机与肾阴亏乏密切相关, 故临证多采用肝肾并治之法。肝病实证久延, 易于耗伤肝阴, 形成本虚标实, 辨证时须加注意。

(5) 治肝之法, 有疏肝、清肝、泻肝、平肝、镇肝、养肝、柔肝、温肝等, 临证运用时, 须掌握其不同的适应证, 或用于实证, 或用于虚证。

(五) 肾系病机病证概要

《中医内科学自学考试大纲》对本节的要求是:

1. 了解肾系病证的病理特点以虚证为多。2. 熟悉肾与其他脏腑的关系, “五脏之伤, 穷必及肾”的病理变

化, 但亦可出现因虚致实的本虚标实证。3. 掌握肾系病证的辨治原则和各类证治相互之间的联系与兼夹情况。

1. 病因病机

肾系病证的病因为禀赋薄弱, 劳倦过度, 房事不节, 生育过多, 久病失养, “五脏之伤, 穷必及肾”, 损伤肾气。病机主要表现为两个方面, 一为肾虚封藏失职; 一是主水和气化功能失常, 如肾阳虚衰, 气不行水, 水湿内聚或泛溢肌肤, 则为水肿; 下元亏损, 命门火衰, 则为阳萎、五更泄泻; 肾气亏耗, 封藏无权, 固摄失司, 常致遗精、早泄, 小便失禁; 气不归元, 肾不纳气, 则喘逆、短气; 劳伤日久, 真阴亏虚, 水不涵木, 肝肾不足, 可导致眩晕、耳鸣以及下消等病证; 肾阴耗伤, 阴不济阳, 心火亢盛, 心肾不交, 可导致虚烦不寐、心悸健忘、潮热盗汗甚至牙宣、梦遗等证。肾阳衰惫, 气化不及州都, 可导致癃闭。由此可见, 肾系病证以虚为多, 但往往因虚致实, 阳虚多兼水泛, 阴虚多兼火旺。

2. 证治分类

分类	辨证	证候	治法	例方
阳虚	肾气不固	面色淡白, 腰脊酸软, 听力减退, 小便清长, 甚则失禁, 滑精早泄, 尿有余沥, 舌淡苔白, 脉细弱	固摄肾气	大补元煎 秘精丸
	肾不纳气	短气喘逆, 动则尤甚, 咳逆汗出, 小便常因咳甚而失禁, 面浮色白, 舌淡苔薄, 脉虚弱	纳气归肾	人参胡桃汤 参蛤散
	肾阳不振	面色淡白, 腰膝酸软, 阳萎, 头昏耳鸣, 形寒肢冷, 小便频多, 舌淡白, 脉沉弱	温补肾阳	右归丸 金匱肾气丸
	肾虚水泛	水溢肌肤, 则为周身浮肿, 下肢尤甚, 按之如泥, 腰腹胀满, 尿少, 水泛为痰, 则喘逆上气痰多, 舌淡白, 脉沉滑	温阳化水	真武汤 济生肾气丸
阴虚	肾阴亏虚	形体虚弱, 头昏耳鸣, 少寐健忘, 腰膝酸软, 或有遗精, 口干, 舌红少苔, 脉细	滋养肾阴	六味地黄丸
	阴虚火旺	颧红唇赤, 潮热盗汗, 腰脊痠痛, 虚烦不寐, 梦遗, 口干咽痛, 或咯血, 舌红脉细数	滋阴降火	知柏地黄丸
兼证	肾虚脾弱	大便溏泄, 完谷不化, 滑脱不禁, 腹中少食, 神疲乏力, 形寒, 舌淡苔薄, 脉沉迟	补火生土	附子理中丸 四神丸
	肾水凌心	心悸不宁, 水肿, 胸腹胀满, 咳嗽短气, 不能平卧, 指唇青紫, 四肢厥冷, 舌淡, 脉虚数	温化水气	真武汤

3. 证治要点

(1) 一般而论, 肾无表证与实证。肾之热, 属于阴虚之变; 肾之寒, 属于阳虚之变, 临床必须注意掌握。

(2) 肾虚之证, 一般分为阴虚、阳虚两类。总的治疗原则是“培其不足, 不可伐其有余”。阴虚者忌辛燥, 忌过于苦寒, 宜甘润益肾之剂, 以补阴配阳, 使虚火降而阳归于阴, 所谓“壮水之主, 以制阳光”; 阳虚者忌凉润, 忌辛散, 宜甘温益气之品, 以补阳配阴, 使沉阴散而阴从于阳, 所谓“益火之源, 以消阴翳”。至于阴阳俱虚, 则精气两伤, 就宜阴阳并补。

(3) 肾阴虚者, 往往导致相火偏旺, 此为阴虚生内热之变, 治法以滋阴为主, 参以清泄相火, 如知柏地黄丸之类。肾阳虚者, 在温肾补火的原则下, 必须佐以填精益髓等血肉有精之品, 资其生化之源。

(4) 肾与其他脏腑的关系非常密切, 如肾阴不足, 可导致水不涵木, 肝阳上亢; 或子盗母气, 耗伤肺阴; 或水不上承, 心肾不交。肾阳亏虚, 又易形成火不生土, 脾阳衰弱。这些病证, 通过治肾及参治他脏, 对病情恢复有重要的意义。

复习思考题(续)

19. 为什么治肺之法, 以辛平甘润最为适宜?
20. 宣肺与肃肺的治法有什么不同?
21. 泻肺与肃肺的治法有何异同?
22. 间接治肺的方法有哪些?
23. 心系病证的病机主要表现在哪几方面?
24. 对心系病证如何应用安神的药物?
25. 心气不足与肺气虚弱在病机上有何联系?
26. 心肾不交是怎样形成的? 临床有哪些表现?
27. 脾胃病证的病机与肝肾有何关联?
28. 肝脾不调的临床表现有哪些? 如何进行治疗?
29. 肝胃不和的临床表现有哪些? 如何进行治疗?
30. 肝病的病机主要有哪些?
31. 平肝与镇肝的治法有何不同?
32. 为什么肾病的病理特点以虚为多?
33. 何谓“壮水之主, 以制阳光”?
34. 何谓“益火之源, 以消阴翳”?
35. 肾与它脏在病机上有何联系?
36. 试述肾气不固与肾不纳气的区别?

北京市 1986 年上半年高等中医自学考试

《方剂学》试题参考答案

(考题见上期)

一、填空题(每题1分, 共10分)

1. 芍药、枳实、大黄 2. 肉桂、五味子、麝香 3. 枸杞、茯苓 4. 阿胶、黄芩 5. 木香、官桂 6. 白虎汤、犀角地黄汤、黄连解毒汤 7. 平肝熄风、清热活血、补益肝肾 8. 大黄、黄芩 9. 补气以行血、补气以生血 10. “指导遣药组方的原则”; “体现和完成治法的主要手段”。或“在辨证明确后决定采取的治疗方法”(或按“法随证立”之意作答); “在决定治法之后, 选择相应的药物, 按照组成原则配伍组合而成, 是更好地运用群药完成治法要求的主要手段”。

二、改错题(每题1分, 共10分)

1. 紫苏、前胡、杏仁易紫菀、白前、甘草 2. 石膏、木通、荷叶易滑石、白通草、竹叶 3. 连翘、栀子易黄连、知母 4. 肉桂、生附子易桂枝、熟附子 5. 生姜泻心汤易小柴胡汤 6. 苍术、大腹皮易白术、大腹子(槟榔) 7. 夜热口渴, 骨蒸盗汗易夜

热早凉, 热退无汗 8. 桑杏汤易贝母瓜蒌散 9. 百合固金汤易大补阴丸 10. 左金丸易金铃子散

三、选择题(每题1分, 共10分)

1. B 2. C 3. E 4. D 5. B 6. C 7. B 8. A 9. D 10. D

四、答: “君药”是针对主病或主证起主要治疗作用的药物, 是方中不可缺少的主药。在实际组方中应注意以下三点: 1. 每一方中必有君药, 在组方时必须首先确定君药; 2. 君药的药味应较少; 3. 君药的药量应较大, 这是指其用量较该药作为臣、佐、使药时为大, 并非是方中用量最大者。此外还应注意, 君药常可兼具引经之使药作用。

五、答: 三仁汤的主治证是湿温初起及暑湿夹湿, 邪在气分, 症见头痛恶寒, 身重疼痛, 面色淡黄, 胸闷不饥, 午后身热, 舌白不渴, 脉弦细而濡。其方药配伍特点表现在以下三个方面: 1. 三仁并用, 三焦