

《中医内科学》自学重点提要及复习题(五)

高等医药院校教材《中医内科学》编者 《实用中医内科学》编委

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、副教授

蔡 淦

感 冒

《中医内科学自学考试大纲》对本节的要求是:

1. 理解感冒的发生与感受风邪、人体正气虚弱有关。
2. 掌握风寒、风热、暑湿三个常见证型的辨证施治。
3. 熟悉治疗体虚感冒的变法。

一、定义

感冒是由于风邪侵袭肺卫, 导致肺卫失和而引起的一种外感疾病。临床表现以鼻塞、流涕、喷嚏、咳嗽、头痛、恶寒、发热、全身不适等为其特征。其轻者称为伤风或冒风、冒寒; 其重者称为重伤风, 如在一个时期内广泛流行者, 称为时行感冒。

二、病因病机

(一) 病因

1. 外因 以风邪为主, 因风为六淫之首, 百病之长, 所以常兼夹时气、非时之气而侵袭人体。所谓时气, 即当令之气, 又称时邪, 如春之温, 夏之暑, 长夏之湿, 秋之燥, 冬之寒。具体地说, 风邪在冬季多与寒相合, 春季多与热相合, 夏季多夹暑湿, 秋季多兼燥气, 长夏季节多夹湿邪。但一般以风寒, 风热两者较为多见。所谓非时之气, 又称非时之邪, 即非其时而有其气, 通俗地说, 就是气候反常, 如春应温而反寒, 夏应热而反凉, 秋应凉而反热, 冬应寒而反温, 这些气候的反常, 而人体卫外功能又未应及时应变, 可导致六淫伤人。非时之气还有一种含义, 是指具有传染性的时行病毒袭人致病, 其特点为发病快, 病情重, 有广泛的流行性, 且不限于季节性, 而六淫又往往容易夹时行病毒侵犯人体。

2. 内因 主要是正气虚弱或卫外功能一时性低下。引起正气不足、肺卫调节功能松懈的常见原因有: (1) 气候突变, 寒温失常, 六淫及时行之邪肆虐, 卫外之气未能及时应变; (2) 生活起居不当, 寒温失调, 卫外功能一时低下, 如脱帽换衣、贪凉露宿、冒风淋雨等致外邪乘袭; (3) 过度劳累, 耗伤体力, 致肌腠不密, 营卫失和; (4) 禀赋不足, 体质偏弱, 卫表不固, 稍有不慎, 即易受邪之困。可见虚体感邪, 如素体阳虚者易受风寒, 阴虚者易受风热, 燥热, 痰湿素盛者易受外湿; (5) 肺有宿疾, 如肺经素有痰热、伏火, 或痰湿内蕴, 肺卫调节功能低下, 则每易招致外邪相引而发病。以上原因均可导致卫外功能的不固。风邪在人体正虚、卫外不固的情况下, 最易侵入人体而致病, 但发病与否, 从根本上说, 主要决定于邪正斗争的胜负, 邪气胜则病, 正气胜则不病。

(二) 病机

外邪乘袭, 首先侵犯的部位是皮毛和口鼻。皮毛者, 肺之合, 风邪侵袭皮毛, 故必影响及肺; 鼻为肺之窍, 喉为肺之系, 下连气道而通于肺, 风邪从口鼻而入, 也要影响及肺, 故《杂病源流犀烛·感冒源流》说: “风邪袭人, 不论何处感受, 必内归于肺。”因此, 感邪之后, 既可导致卫表不和, 又可导致肺失宣肃, 卫表不和则见恶寒、发热、头痛、身痛; 肺失宣肃则见鼻塞、流涕、咳嗽、咽痛。因病邪从表自上而入, 内合于肺, 故首先表现以卫表不和为主。继则出现肺系病变。由于四时六气的不同, 以及人体素质的差异, 故临床表现的证候有风寒、风热和暑湿兼夹之证。在病程中且可见寒与热的转化或错杂, 如感受风寒, 失于表散, 可以化热, 阴虚阳盛之体初感风寒, 每易趋向化热。若感受风寒湿邪, 则皮毛闭塞, 邪郁肺, 肺气失宣; 若感受风热暑燥, 则皮毛疏泄不畅, 邪热犯肺, 肺失清肃; 若感受时行疫毒, 则病情多重, 甚或可生他变。

三、类证鉴别

(一) 与肺系温病早期的鉴别

肺系温病早期, 每常表现类似感冒的症状, 如风温初起即极似风热感冒证, 因此在各种温热病的流行季节, 应特别提高警惕, 密切观察动态变化。但比较而言, 感冒发热多不高, 或不发热, 温病必有发热, 甚至高热; 感冒服解表药后, 多能汗出身凉脉静, 温病服解表药后汗出, 热虽暂降, 但脉数不静, 身热旋即复起, 且见传变入里的证候。

(二) 伤风与时行感冒(时感)的鉴别

伤风是外感六淫, 以风为主, 气候变化时发病率高, 一般呈散发性, 病情多轻, 全身症状不重, 少有传变; 时感是感受时行疫毒, 季节不限, 有广泛的传染性, 流行时病情多重, 发病急, 全身症状显著, 且可化

热入里，变生他病。

四、辨证论治

(一) 辨证要点

1. 因本病为邪在肺卫，故辨证属于表实证。

2. 辨风寒风热，风寒感冒以怕冷重，发热轻，头疼身痛，鼻流清涕为特征；风热感冒以发热重，怕冷轻，头胀痛，口渴，鼻流黄浊涕，咽痛或红肿为特征，其中咽痛红肿与否，常为风寒、风热辨证的主要依据。

3. 辨不同兼夹，感冒多有兼夹之证，夹湿者多见于梅雨季节，以身热不扬、头胀如裹、骨节疼重、胸闷、口淡或甜、舌苔厚腻等为特征；夹暑者多见于炎夏，以身热有汗、心烦口渴、小便短赤、舌苔黄腻等为特征。

(二) 治疗原则

解表达邪。风寒治以辛温发汗，风热治以辛凉清解，暑湿夹杂者又当清暑祛湿解表。

(三) 证治分类

证治分类	症 状	舌 苔	脉 象	治 法	主 方
风寒证	恶寒重，发热轻，头痛，无汗，肢节痠痛，鼻塞流清涕，咳嗽痰稀薄白，口不渴，或渴喜热饮	薄白而润	浮紧	辛温解表	荆防败毒散
风热证	身热较重，微恶风，汗泄不畅，头胀痛，咳嗽痰粘或黄稠，咽喉疼痛或乳蛾红肿，鼻塞流黄浊涕，口渴欲饮	薄白微黄	浮数	辛凉解表	银翘散或桔梗汤
暑湿证	身热微恶风，汗少，肢体痠重或疼痛，头昏重胀痛，鼻塞流浊涕，咳嗽痰粘，心烦口渴，渴不多饮，胸闷泛恶，小便短赤	薄黄而腻	濡数	清暑祛湿解表	新加香薷饮

(四) 临证要要

1. 风寒、风热二证宜分清，若风寒误用辛凉，汗不易出，病邪难以外达，反致缠绵不能速解；风热误用辛温，则有助热伤津耗液动血之弊，甚或发生他变。如见偏寒偏热俱不明显者，可予辛平轻剂，方选葱豉汤、桑菊饮之类。

2. 表寒里热杂见者，当解表清里，宣肺泄热，方用麻杏石甘汤。若外寒较甚，见恶寒、骨节疼痛者可改用大青龙汤；若里热较甚，见大便秘结，身热不退，可改用防风通圣散。

3. 时行感冒，传染力强，症状重，辨证以风热较为多见，治以辛凉解表，并重用清热解毒之品，如板蓝根、大青叶、蒲公英、葛根、车前草等。

4. 对于虚体感冒，不可过于辛散，治当扶正达邪，在疏散药中酌加补正之品，根据气虚与阴虚的不同，选用不同的方药。气虚感冒，由于卫气不固，外感风寒，气虚托送无力，邪不易解，证见恶寒较甚，发热无汗，身楚倦怠，咳嗽，咯痰无力，舌苔淡白，脉浮无力，治宜益气解表，方用参苏饮加减。若平素表虚自汗，易受风邪者，可用玉屏风散益气固表，以预防感冒。阴虚感冒，由于阴津素亏，外感风热，津液不能作汗达邪，证见身热，微恶风寒，少汗，头昏，心烦，口干，干咳少痰，舌红少苔，脉细数，治宜滋阴解表，方用加减葳蕤汤化裁。

五、医案举例

案一：张××，男，成年。

恶寒发热，头痛骨楚，呕吐频仍，苔薄腻，脉浮。新邪外受，湿热内蕴，胃失降和，先拟疏邪宣化方治。

清水豆卷四钱，带叶苏梗一钱半，薄荷叶八分（后下），冬桑叶三钱，炒杭菊一钱半，嫩前胡一钱半，制半夏一钱半，赤茯苓三钱，陈广皮一钱半，象贝母三钱，姜川连三分，甘露消毒丹四钱（包煎），二剂。

〔按〕药后寒热渐退，头痛呕吐亦止。本例为外邪夹湿热，主法是解表退热，更用二陈及泻心汤中的姜川连、半夏等以内外同治，使湿热痰浊得以泄化，外邪无所依存，故能获得速效，这就是叶天士所谓“或透风于热外，或渗湿于热下，不与热相搏，势必孤矣”之意。透风或渗湿，可以孤立热势，缩短发热日程。（摘自《程门雪医案》）

案二：白××，女，55岁，体温39.3℃。

消化道出血后，体虚未复，又感风邪，营卫不和，发热四天不退，恶寒，有汗不解，口不渴饮，苔薄白，脉浮小数，虽在夏令炎热，仍应桂枝汤加味。

川桂枝钱半，炒白芍三钱，生甘草钱半，鲜藿佩各三钱，茯苓三钱，白蔻壳一钱，鲜荷梗一根。

〔按〕一剂药后，寒热即退，但仍汗多，再用桂枝加入参汤，以扶正止汗。本例失血之后，可知营血已伤，表气亦弱，今又复感风邪，故见发热恶寒有汗不解等表虚营卫不和之象，虽为血家，又值夏令炎热，而仍予桂枝汤加芳宣之品，祛风辟秽，由此可见《伤寒论》方不拘之于治伤寒，桂枝汤虽为温药，亦不忌血家，不限季节，只须脉证相符，便可对症用方。（摘自《张伯臾医案》）

六、复习思考题

1. 感冒卫表不和的症状有哪些？肺失宣肃的症状有哪些？

4. 对风热感冒与风寒感冒如何进行鉴别? 为什么感冒会有风寒与风热的区别?

3. 夏令感冒常见哪些临床表现? 如何治疗?

4. 一般的伤风与时行感冒如何进行鉴别? 对时行感冒如何治疗?

5. 气虚感冒与阴虚感冒各有哪一些临床表现? 如何进行治疗?

6. 名词解释: (1) 时行感冒 (2) 时气 (3) 非时之气

咳 嗽

《中医内科学自学考试大纲》对本节的要求是:

1. 了解咳嗽有外感、内伤之分, 其病变重点在肺, 而关系到他脏。2. 熟悉外感咳嗽治疗以疏散外邪、宣通肺气为主; 内伤咳嗽治疗重在调理脏腑功能, 祛邪止咳或补肺养正。3. 掌握咳嗽的辨证施治。

一、定义

咳嗽是指肺气上逆作声、咯吐痰液而言。是肺系疾病的主要症状之一。古代将无痰而有声者称为咳, 无声而有痰者称为嗽, 既有痰而又有声者称为咳嗽, 按之临床, 很难将两者截然区分, 一般均通称咳嗽。

二、病因病机

(一) 病因

有外感、内伤之分:

1. 外感 多因肺的卫外功能减退或失调, 以致在气候突变、寒暖失常的情况下, 六淫外邪或从口鼻而入, 或从皮毛而受。风为六淫之首, 其它外邪多随风邪侵袭人体, 所以外感咳嗽常以风为先导, 挟有寒、热、燥等邪, 从而在临床表现为风寒、风热、风燥等不同的证候, 其中尤以风寒居多。

2. 内伤 总由脏腑功能失调, 内邪干肺所致。可分为他脏病变及肺和肺脏自病两端。他脏及肺者, 有因情志刺激, 肝失条达, 气郁化火, 气火循经上逆犯肺所致; 有因饮食不当, 嗜好烟酒, 过食肥厚辛辣, 致脾失健运, 痰浊内生, 上干于肺。因肺脏自病者, 常由肺系多种疾病迁延不愈, 肺脏虚弱, 阴伤气耗, 肺的主气功能失常所致。

(二) 病机

不论外感或内伤咳嗽, 均属肺系受病、肺气上逆所致, 因肺主气, 司呼吸, 上连气道、喉咙, 开窍于鼻, 外合皮毛, 内为五脏的华盖, 其气贯百脉而通他脏, 不耐寒热, 称为“娇脏”, 易受内、外之邪侵袭而为病, 病则宣肃失常, 肺气上逆, 发为咳嗽。外感咳嗽属于邪实, 为外邪犯肺, 肺气壅遏不畅所致。肺脏为了改变这一病理状况, 通过咳嗽的方式, 以去除病

邪。若外邪不能及时去除, 还可进一步发生演变转化, 表现为风寒化热, 风热化燥或肺热蒸液成痰 (痰热) 等情况。内伤咳嗽多属邪实与正虚并见。病理因素主要为“痰”与“火”。他脏及肺者, 多因邪实导致正虚, 如肝火犯肺每见气火耗伤肺津, 炼液为痰; 痰湿犯肺者, 多因脾失健运, 水谷不能化为精微上输以养肺, 反而聚为痰浊, 上贮于肺, 肺气壅塞, 上逆为咳。若久延脾肺两虚, 气不化津, 则痰浊更易滋生, 此即所谓“脾为生痰之源, 肺为贮痰之器”。甚则病延及肾, 由咳至喘。如痰湿蕴肺, 遇感引触, 转从热化, 则可表现为痰热咳嗽。而肺脏自病的咳嗽多因虚致实, 如肺阴不足, 每致阴虚火炎, 灼津为痰, 肺失濡润, 气逆作咳; 或肺气亏虚, 肃降无权, 气不化津, 津聚成痰, 气逆于上, 引起咳嗽。外感咳嗽与内伤咳嗽, 还可相互影响为病, 外感咳嗽如迁延失治, 邪伤肺气, 更易反复感邪, 而致咳嗽屡作, 肺气益伤, 逐渐转为内伤咳嗽; 内伤咳嗽, 肺脏有病, 卫外不强, 易受外邪引发或加重, 特别是在天气变冷时尤为明显。

三、辨证论治

(一) 辨证要点

1. 分清外感、内伤: 外感咳嗽多是新病, 起病急, 病程短, 常伴有肺卫表证, 属于邪实; 内伤咳嗽多为久病, 常反复发作, 病程长, 可伴见他脏形证, 如胸满胁痛, 疲乏无力, 食少便溏等, 多属邪实正虚。

2. 辨咳嗽的声音和发作时间: 咳声洪亮有力者属实; 咳声低弱气怯者属虚。咳嗽时作, 发于白昼, 鼻塞声重者, 多为外感咳嗽; 晨起咳嗽阵发加剧, 咳嗽连声重浊, 多为痰浊 (湿) 咳嗽; 午后、黄昏咳嗽加重, 或夜间时有单声咳嗽, 咳声轻微短促者, 多属肺燥阴虚; 夜卧咳嗽较剧, 持续不已, 少气乏力者, 为久咳致喘的虚寒证。

3. 辨痰的色、质、量、味: 咳而少痰的多属燥热、气火、阴虚; 痰多的常属湿痰、痰热、虚寒; 痰白而稀薄的属风、属寒; 痰黄而稠者属热; 痰白质粘者多属阴虚、燥热; 痰白清稀透明呈泡沫样的属虚、属寒; 咯吐血痰多属肺热或阴虚; 有热腥味或腥臭气的为痰热; 味甜者属痰湿; 味咸者属肾虚。

(二) 治疗原则

外感咳嗽, 既属邪实, 治法当以祛邪利肺; 内伤咳嗽属正虚邪实者, 当祛邪止咳, 兼以扶正, 正虚为主者, 则应着重补正。

(三) 证治分类

分类	证治		证	候	治法	主方
外感咳嗽	风寒袭肺		咳嗽声重，气急，咽痒，咳痰稀薄色白，常伴风寒表证，苔薄白，脉浮紧		疏风散寒宣肺止咳	三拗汤止嗽散
	风热犯肺		咳嗽频剧，气粗或咳声嘶哑，咯痰不爽，痰粘稠或稠黄，常伴风热表证，苔薄黄，脉浮数或浮滑		疏风清热肃肺化痰	桑菊饮加减
	风燥伤肺	温燥证	干咳作呛，咽干痒，唇鼻干燥，痰少不易咯出，或痰中带血，口干，常伴风热表证，苔薄黄，质红，干而少津，脉浮数		疏风清肺润燥止咳	桑杏汤加减
		凉燥证	干咳少痰或无痰，咽干鼻燥，常伴风寒表证，苔薄白而干，脉浮紧		疏风散寒润肺止咳	杏苏散加味
内伤咳嗽	痰湿蕴肺		咳嗽痰多，痰白而粘，咳声重浊，胸脘闷，食少，体倦，苔白腻，脉濡滑		健脾燥湿，化痰止咳	二陈汤三子养亲汤
	痰热郁肺		咳嗽气急粗促，痰色黄稠，艰于咯出，或有热腥味，或吐血痰，口苦，咽痛，苔黄腻，质红，脉滑数		清热化痰肃肺	清金化痰汤
	肝火犯肺		咳嗽气逆阵作，咳时面赤咽干，胸胁胀痛，性急易怒，烦热口苦，苔薄黄少津，脉弦数		清肺平肝顺气降火	加减泻白散合黛蛤散
	肺阴亏耗		干咳，咳声短促，痰少粘白，或痰中带血，声音嘶哑，口咽干燥，午后潮热，手足心热，盗汗，舌质红，少苔，脉细数		滋阴润肺止咳化痰	沙参麦冬汤加减

(四) 临证备要

1. 外感咳嗽，以外邪为主因，病位在肺，故治以宣肺祛邪，但肺为脏腑之华盖，清虚而处高位，用药宜清轻，不宜重浊，此即吴鞠通所谓“治上焦如羽，非轻不举”之意。

2. 外感咳嗽的治疗，一般均忌用敛涩留邪的药物，若病起即予补涩，反使肺气不畅，外邪内郁，痰浊不易排除，咳嗽愈加繁剧。内伤咳嗽应防宣散太过，以免耗伤正气，若咳久邪势渐衰，肺气渐伤，又可酌加敛肺收涩之品，如五味子、罂粟壳、诃子等。

3. 咳嗽初起宜宣肺，咳嗽日久宜肃肺，这是一般的处理原则，但宣肺与肃肺，也有不可截然划分者，如止嗽散中荆芥、桔梗与白前、百部同用，既祛风宣肺，又降气肃肺，在临证中须灵活应用。

4. 痰湿咳嗽，反复日久，脾肺两伤，可出现两方面的转归，一因阳气渐衰，病延及肾，表现为“肺气虚寒”的虚性咳喘；一因痰湿转从寒化，气不布津，停而为饮，表现为本虚标实的“寒饮伏肺”证，二者之间又互有联系。

5. 外感咳嗽，其病尚浅而易治，但燥与湿二者较为缠绵，因湿邪困脾，久则脾虚而积湿生痰，转为内伤之痰湿咳嗽；燥伤肺津，久则肺阴亏耗，成为内伤之阴虚肺燥咳嗽。

6. 治疗咳嗽，尚须佐以化痰的药物，临证可根据热痰、燥痰、湿痰的不同而选择相应的药物，热痰常可选用瓜蒌、贝母、牛蒡子、天竺黄、海浮石、海蛤壳等；燥痰常选用梨皮、沙参、杏仁、天花粉、百部等；湿痰常选用半夏、南星、陈皮、白芥子等。

四、医案举例

案一：季××，男，56岁。

伤风不醒，咳嗽不清，苔白腻舌尖红，脉浮滑，秋燥邪未解，拟祛风宣肺，而助肃化。

南沙参三钱，霜桑叶三钱，甜杏仁三钱，竹沥半夏一钱半，橘红一钱半，苦桔梗一钱，冬瓜子四钱，净蝉衣八分，玉蝴蝶六对，象贝母三钱，生甘草八分，四剂。

〔按〕本例肺燥不润，失其清肃之令，见有阴虚症状；另一方面则肺邪未解，伤风不醒，犹有脉浮滑、喉痒等象，故用润肺清燥以治其虚，宣肺化痰以治其实，此类燥咳证在春、秋季节比较多见，治疗中如稍偏辛燥，易致咯血，总以清润、宣肃为主。（摘自《程门雪医案》）

案二：林××，女，30岁。

咳已近月，喉痒干咳少痰，口干唇燥，脉细苔薄。肺气失宣，邪从热化，治拟宣肺清热，化痰止咳。

桑叶皮各三钱，前胡三钱，桔梗一钱半，白前三钱，炙麻黄一钱，杏仁三钱，炙百部四钱，炙紫菀五钱，甘草一钱半，六剂。

〔按〕本例系属风寒束肺，肺热内蕴，以致肺气不宣，上逆为咳，其邪留恋不去，故咳嗽不愈，方用三拗汤加前胡、桔梗以宣肺散邪，桑叶皮、枇杷叶以清肺顺气，并用紫菀、百部等温而不燥、苦能降逆之品，以治咳化痰，共服药十二剂而病愈。（摘自《黄文东医案》）

五、复习思考题

1. 试述引起内伤咳嗽的病因病机，为什么说他脏及肺者，多因实致虚，而肺脏自病者，多因虚致实？
2. 外感咳嗽与内伤咳嗽有哪些区别？它们之间又如何相互影响？
3. 试述温燥证和凉燥证的临床表现和治疗方法。
4. 对痰湿蕴肺的咳嗽与痰热郁肺的咳嗽如何鉴别？它们的治法和方剂各是什么？
5. 试述肝火犯肺咳嗽的临床特征和治法方药。