常见疾病中医辨证论治及名医验案(一):感冒篇

一、要诀总括

感冒风邪袭卫表，
寒热暑湿体虚弱，
暑湿香薷虚参苏，
寒用荆防热银翘。

感冒是指感受风邪或时行疫毒，导致肺卫失和，而出现的以鼻塞、流涕、喷嚏、头痛、恶寒、发热、全身不适为主要临床特征的外感疾病。其病情轻者亦称“伤风”、“冒风”、“冒寒”；在一个时期广泛流行而证候多相类似者，称为时行感冒。

感冒是由于六淫、时行病邪侵袭人体而致病，其中以风邪为主因，又往往与其它当令时气相合而伤人，如冬季多合寒邪，春季多合热邪，夏季多合暑湿，秋季多合燥气，梅雨季节多夹湿邪。风性轻扬，多犯上焦；外邪从口鼻、皮毛而入，肺卫首当其冲。故感邪之后，很快出现卫表及肺系症状，临床上常表现为风寒感冒、风热感冒及暑湿感冒。若体虚之人外感，又可见气虚感冒、阴虚感冒等证候表现。

(一)风寒感冒

症状以恶寒重，发热轻，无汗，头痛，肢节酸疼，鼻塞声重而流清涕，喉痒，咳嗽，痰粘或黄，咽燥，或咽喉乳蛾红肿疼痛，鼻塞，流黄浊涕，口渴欲饮为特点，舌苔薄白微黄、舌边尖红，脉浮数。(1)属风热重证或感受时疫之邪可见口热不退，恶寒或有寒战，头痛，鼻咽干燥，口渴心烦，舌质红而苔较黄厚。(2)风热挟湿可见头重体倦，胸闷，泛恶，小便短少，舌苔黄腻。(3)秋令挟燥邪者，可见口鼻咽喉干燥、口渴、干咳无痰或咳痰不爽，舌质红少津。治宜辛凉解表，清肺透邪，方用银翘散(金银花10克、连翘10克、竹叶10克、荆芥10克、牛蒡子10克、豆豉10克、薄荷10克、甘草10克、桔梗10克、芦根15克)。

(三)暑湿感冒

治宜清暑祛湿解表，方用新加香薷饮（香薷10克、金银花10克、连翘10克、厚朴15克、扁豆15克)。

(四)气虚感冒

治宜益气解表，方用参苏饮(人参10克、甘草10克、茯苓15克、苏叶10克、葛根10克、前胡10克、半夏10克、枳壳10克、桔梗10克、陈皮10克、木香10克)。

(五)阴虚感冒

治宜滋阴解表，方用加减葳蕤汤(玉竹15克、甘草10克、大枣7.5克、豆豉10克、薄荷10克、葱白10克、桔梗10克、白薇10克)。

二、经典集萃

(一)《诸病源候论·时气病候》:

“时行病者，春时应暖而反寒，夏时应热而反凉，秋时应凉而反热，冬时应寒而反温，非其时而有其气。是以一岁之中，病无长少，率相近似者，此则时行之气也。”

(二)《伤寒论》35条:

“太阳病，头痛发热，身疼腰痛，骨节疼痛，恶风无汗而喘者，麻黄汤主之”。

(三)《丹溪心法·中寒附录》:

“伤风属肺者多，宜辛温或辛凉之剂散之。”

(四)《温病条辨·上焦篇·四》:

“太阴风温、温热、温疫、冬温，初起恶风寒者，桂枝汤主之；但热不恶寒而渴者，辛凉平剂银翘散主之。”

(五)《证治汇补·伤风》:

“如虚人伤风，屡感屡发，形气病气俱虚者，又当补中，而佐以和解，倘专泥发散，恐脾气益虚，腠理益疏，邪气乘虚入，病反增剧也”。

三、名医验案

(一)风寒感冒

吴某，男，20岁。症见：咽喉痒痛，继则发热恶寒，头痛，鼻塞流涕，肢体酸痛，口不渴，舌苔薄白、脉浮而紧。证系风寒之邪外束肌表，卫阳被郁，治以辛温解表，宣肺散寒，予荆防败毒散加减。方用：荆芥15g,防风10g,柴胡15g,薄荷10g,川芎10g,前胡10g,桔梗10g,枳壳10g,茯苓15g,生甘草10g,生姜10g,羌活15g,独活15g,予以2剂，服后避风取汗或吃热稀饭、米汤以助发汗而愈。

按：麻黄汤为以辛温解表而治疗风寒表实证的经方。但根据现代人的体质、饮食因素及患病后的证候反应特点，目前即便对于风寒表证也已慎用、少用麻黄汤原方，而往往代之以荆防败毒散。荆防败毒散系在主以辛温解表的同时佐以辛凉之薄荷、苦寒之柴胡和现代风寒感冒往往一发病就出现化热趋势而多咽痛的现实情况相吻合。

(二)风热感冒

张某，女，16岁。住院号10988。症状：病经五六天，始觉恶寒，继则身热不寒，微恶风，汗出不多，午后热甚，头昏痛，咳嗽，痰吐粘白，胸部闷痛，呼吸不畅，咽部微红，口渴欲饮，尿黄，舌苔薄白，边尖红，脉浮数。经西药注射数天，身热不退。辨证施治：风热袭表，肺卫失和。治予辛凉解表，轻宣肺气。仿银翘散合桑菊饮意。处方：淡豆豉四钱，薄荷八分(后下)，冬桑叶二钱，菊花一钱五分，炒牛蒡子三钱，银花三钱，连翘三钱，前胡二钱，桔梗一钱，光杏仁二钱，甘草八分，枇杷叶三钱，芦根一两(去节)。药后身热渐退，翌晨正常。至午睡时，风雨交加，室温骤降，因仅盖单被而致复感，醒来即感微恶寒，发热，体温39.5℃，汗少，头痛，身楚，加服上方一帖，得汗热降。第三日续投原方巩固。继因咳嗽不净，右侧胸胁闷痛，口中微干，属表证未解，而肺气未清，转予清肺化痰法，上方去豆豉、薄荷、菊花，加贝母、瓜蒌皮各三钱，炒黄芩一钱五分，继服，药后咳止，痊愈出院。

按：身热较重、微恶风、口渴欲饮、舌边尖红、脉浮数乃风热感冒之主症；风热犯肺，肺气不宣，则咳嗽、胸部闷痛、呼吸不畅。先予银翘散合桑菊饮辛凉解表，轻宣肺气。药后得汗热解表证除而余肺气未清，故转予清肺化痰法善后而愈。

四、证治心法

寒热二证治宜分清。证属风寒而误用辛凉可致汗出不畅，病邪难以外达，反致迁延不能速解甚则发生他变；证属风热而误用辛温，则有助热、燥液、动血之弊，或引起传变。故对于偏寒偏热俱不明显者，以辛平轻剂葱豉汤轻清透邪更为稳妥。

寒热杂见当温凉合用。或素有内热又表寒外束或为表寒入里化热，均需根据寒热主次及其演变，适当调配辛温药与辛凉药，以解表清里，宣肺泄热，方如麻杏石甘汤或大青龙汤意。至于暑湿感冒则发病即表现为表寒外束而暑湿内蕴，处方伊始，即应辛温解表、辛凉涤暑、苦温祛湿并举。

虚体感冒当扶正达邪。对虚体感冒者，若单纯辛散祛邪而强发其汗，可重伤正气。故治当扶正达邪，在疏散药中酌加补正之品，并根据气虚、阴虚、阳虚等不同表现，采取相应措施。补气多并用参、草；温阳每加以姜、附；玉竹、白薇则滋阴而不碍透邪，临证中均可辨证施用。

注重现代社会新特点。与古代社会的四季节令自然更替有所不同的是，现代社会的空调居处，是夏行冬令的人造环境；同时以肥甘厚味克伐脾胃而使湿滞内生的不良生活方式也较古代更甚。因此，需以藿香正气类方剂外散风寒、内化湿滞的证候也更普遍，临证诊疗不可不知。

可适当应用中成药或其他非药物疗法。如风寒感冒可辅以拔火罐疗法；外受风寒而内伤湿滞的感冒可以服用藿香正气水或藿香正气胶囊；风热感冒可选用银翘解毒丸或桑菊感冒片等。

(科研管理部)

名医验案(二)

中风偏瘫

屈哲医案：文来，女，57岁，农民，1974年11月16日午夜抱其孙子撒尿时，忽觉头目眩晕，手足痿软，不能自控，遂同其孙一齐摔倒床下。往诊见其口眼向左喎斜，右侧上下肢瘫软，胸胀气粗，欲语不能，脉沉细涩。家属说晚饭时，曾和邻里发生口角。辨此乃大怒伤肝，气机郁滞，而使脉道不通，血瘀脑中。因予理气开郁，活血通络法。

方用：大黄15g,黄芩10g,芍药10g,䗪虫12g,杏仁12g,桃仁10g,生地12g,干漆6g,蛇虫6g,水蛭6g(研分冲),蛴螬10g,枳壳6g,乌药12g,细辛3g,全栝蒌30g,甘草9g,二帖，嘱其一日夜服完。

17日下午二诊：患者口已能言，下肢已可屈伸，再于前方中加全虫9g,僵蚕9g,鸡血藤15g,桑寄生15g。嘱其再服3帖。

21日三诊：口眼稍正，下肢扶之能步，上肢亦可活动，唯头晕，腹胀又增，脉弦涩而细，查血压20.0/12.0kPa(150/90mg)。于前方中去细辛、生地、白芍，加木香10g,陈皮10g,杜仲15g,菊花10g,厚朴9g。服5帖。

28日四诊：诸证皆去，只觉乏力采食，予逍遥散增损5剂而愈。(河南中医,1992年,第1期第18页)

按语：《内经》曰：“大怒则形气绝，而血菀于上，使人薄厥。”此案即因都怒伤肝，气滞不行而致血瘀脑络。方用大黄䗪虫丸加理气解郁药，于疏利气机中行血祛瘀，故而奏效。

消 渴

唐丽医案：患者，女，55岁，工人，初诊日期1988年1月29日。糖尿病患三年。就诊时只觉口干渴，多食、多尿不明显。大便干，伴阵发性胸背刺痛，舌紫暗，苔白腻，脉弦缓。查血糖149mg，尿糖(H+),24小时尿糖定量30g。心电图示慢性冠状动脉供血不足。参其脉证，考虑为瘀血所致。胸背刺痛亦为瘀血之征。故给予大黄䗪虫丸一付每日二次。服药后口渴较前减轻，大便不干。服药一周后查尿糖阴性，两周后查血糖正常，且自觉胸背痛亦较前明显好转。嘱其出院后继续服药以巩固疗效，两月后复查心电图较前明显改善。(天津中医,1988年,第6期第38页)

按语：唐容川在《血证论》中指出：“瘀血在里则口渴，所以然者，血与气体不相离，内有瘀血，故气不得通，不能载水津上升，是以发渴，名为血渴，瘀血祛则不渴矣。”目前，活血化瘀治疗糖尿病其效果已经临床证实良好，实验研究方面亦硕果累累。

不 寐

张胜荣医案：郭某某，女，37岁，1987年3月5日初诊。自诉失眠四年余，心中烦乱，恶梦纷纭，纳少便干，月经量少色黑有块。面色晦暗，舌黯有瘀点，苔黄脉涩。证因劳伤过度，导致心血暗耗，气血运行失调，血脉离经而成干血之候。遵先师之法，祛瘀生新，缓中补虚，予大黄䗪虫丸，每日四丸(早晚各二丸)。药后三天，病人来述：四年来第一次夜寐变实，心中沉静。嘱其继续服药。前后共服大黄䗪虫丸50丸，睡眠正常，月经量均多，色初黑后红，舌质由黯变淡。考虑其瘀血已去，当补其虚，而投以滋补肝肾，养血安神之剂，前后共15剂而愈。(北京中医杂志,1988年,第4期第58页)

按语：瘀血内停，久则化热，瘀热上扰于心，则见失眠、心烦，多梦。又见面黯、经少有块，病程既久，已成干血劳之候，故投大黄䗪虫丸而愈。

中医药名对联

药名对联是劳动人民群众消遣娱乐活跃文化生活的方式。相传唐代诗人杜甫，老年多病，贫困潦倒，开了一间中药店，对联是：

独活灵芝草；当归首乌身。

由四个药名联成，寓意深邃。还有一副长联：

白头翁持戟跨海马，与木贼草寇战百合，旋复回朝，不愧将军国老；

红娘子插金簪戴银花，此牡丹芍药胜五倍，苁蓉出阁，宛若去母天仙。

上、下联共用药名18个，对仗非常工整，令人耳目一新。

药名亦可入谜。明代文人祝枝山聚宴赋诗，乐不思归，深夜仆人迎接，手提灯笼，他触景生情，吟成一首诗：

淡竹枳壳制防风，内藏红花在当中。熟地不须用半夏，生地车前伏此翁。

既是药名诗，也是药名谜，道出了谜底“灯笼”的结构、用途，可谓工巧神奇。

更有把药名写入戏曲者，元代著名戏曲家王实甫的杂剧《西厢记》第五本有一典写道：

裙染榴花，睡损胭脂；粗结丁香，掩过芙蓉扣；线脱珍珠，泪湿香罗袖，杨柳眉颦，人比黄花瘦。

共用了7个药名，构思厅特，含而不露，道出了张生眼中的莺莺形象，及张生对莺莺的衷情。

我国中药药名多达数千种，不少医家以中药为素材编出许多“药名对联”的故事来，颇为有趣。

张氏父子在外地行医，因医技高超，求医者不绝，生意兴隆，财源滚滚。可是，他们却遭到本地一名医霸的百般刁难。为此，父子俩决定返回故乡。临行之前，他们在店门口贴了一副对联：“生地人参，附子当时”。横批是“茴香”。然后，他们悄悄离去。次日一早，病人见到门前对联，都为张氏父子的遭遇鸣不平，同时也为他们的离去感到惋惜。

某地一位客人，慕名前去拜访善作“药联”的名医。客人进门见竹，不由赞道：“烦暑最宜淡竹叶。”名医从容笑答：“伤寒尤妙小柴胡。”

有位中医，善用中药名做对联，一天，客人一进门就指着门口的灯笼说：“灯笼灯笼，纸(枳)壳原来只防风。”医生笑对道：“鼓架架鼓，陈皮不能鼓半下(夏)。”客人进院后，赞叹道：“避暑最宜深竹院。”医生随口对说：

甘中附院报
University Hospital of Gansu Traditional Chinese Medicine
2015年5月31日
第45期(本期四版)
甘肃中医药大学附属医院院报编辑部
(内部资料 免费赠阅)
医院网站：http://www.zyxyfy.com
腾讯微博：http://t.qq.com/gansuzhongyi1991
E-mail：xxp@zyxyfy.com

博极医源 精勤不倦

落实“一带一路”战略 连接海上丝绸之路

——李应东院长一行赴文昌市中医院和深圳宝安区中医院调研

近日，我院李应东院长、张志明副院长等一行到深圳市宝安区中医院和海南省文昌市中医院考察，与对方共商医疗、教学、科研、管理、交流协作等方面的战略合作计划。4月13日，我院与宝安区中医院正式签订合作协议，双方在国家“一带一路”战略背景下，以充分发挥甘肃、深圳地域和人才优势为基础，充分协商，最终达成一致；战略合作内容涉及学科建设、科研协作、教学互动、医院管理和文化建设等多个方面。在文昌市中医院调研期间，双方达成共识，准备在文昌市中医院共建“陇医流派海南省文昌市工作站”。这些合作既是我院贯彻国家和甘肃省经济发展战略及中医药政策的重要举措，也是我院加强对外交流、合作，提高办院水平的重要方式。此前，我院已经与海南三亚市中医院开展了相关合作，这些合作加强了我院与位于海上丝绸之路经济带的重要省市兄弟单位之间的联系与交流，对促进双方的中医药事业发展具有重要意义。(院办)

我院新成立神经内科等四个临床科室

为使临床科室设置适应医院发展需要，我院于近日新成立了神经内科、神经康复科、肿瘤科、介入中心等4个临床科室。随着我院门诊外科综合大楼的启用和北院、西院的全面建设，医院规模扩大，这些新科室的成立既是我院扩大规模的需要，同时对我院更好地开展医疗业务和临床教学工作也具有重要意义。新科室的成立有助于我院科室设置趋于规范、科学，将更好地促进医院专科建设和诊疗业务的开展，为患者提供更加全面的诊疗服务；作为甘肃省临床教学基地，临床科室设置的完善将促进我院扩大临床教学范围、提高临床教学水平。此外，临床科室的合理调整也将进一步扩大中医药使用范围，促进我院中西医结合更好地发展。(院办)

我院椎间盘治疗中心开始运行

日前，我院椎间盘治疗中心正式成立并开始运行。中心自5月4日启动，目前已经开始运行并收住患者。

椎间盘治疗中心集我院专科优势、人才优势、特色优势于一体，旨在传承中医骨伤科特色诊疗技术，开展更专业、精细的颈、腰椎间盘突出症的中医诊疗和预防保健，为患者提供“一体化全程式诊疗服务”。中心以我院骨伤科为基础，汇集省内、院内一流骨科专家为患者提供专业的椎间盘疾病诊疗服务。医院在本部开设椎间盘治疗中心门诊；病区设置在远离闹市区的北院（皋兰县中医医院)，配套DR,CT,颈、腰椎智能牵引机等医疗设备，配合中医中药内服、外敷，正骨、理筋手法，针灸理疗等中医方法，为患者提供特色鲜明、专业、综合的治疗和护理服务。同时，医院给患者提供免费供餐服务。(院办)

甘肃省中西医结合心血管临床医学中心正式落户我院

根据甘肃省卫生和计划生育委员会文件《关于做好2015年省级临床医学中心建设工作的通知》(甘卫发〔2015〕149号)，甘肃省中西医结合心血管临床医学中心正式挂靠我院。该中心将持续推动我省中西医结合心血管临床重点学科及专科人才队伍的建设，提升医疗技术、科研水平及服务能力，更好地服务于社会。截至目前，我院针灸科、心血管科两个学科成为全省临床医学中心。

我院心血管科是国家卫计委临床重点专科、国家中医药管理局重点专科，在科学研究、临床医疗、人才培养及基地建设等方面取得了长足进步。多年来，医院始终重视人才储备和人才培养，创建适合人才成长的环境，使心血管科形成了以全国名老中医为指导、以学科带头人引领学科方向、以学科骨干为支撑的高素质的学术团队。现已拥有心血管普通病房、心血管干部病房、心血管监护病房、高血压睡眠障碍专科、老年心血管病专科、心血管实验室、心血管研究室、心脏功能检查室、心血管介入病房（建设中）等多个部门，是集中西医结合心血管病医、教、研为一体的中医药研究和临床基地。也是甘肃中医药大学中医、中西医结合硕士培养点，已成为全省重要的中医高级人才培养基地。目前心血管科床位已达120张，年出院病人1500余人次，年门诊量近2万人次，全科医护人员以“一切服务于患者”为宗旨，以“西医不滞后，中医有特色”为发展理念，使学科建设走上了科学、合理、快速、中医特色鲜明的发展轨道，在我省居于同行前列，并在省内外具有较大的影响力。

(科研管理部 庞燕)

国家卫生计生委重点临床专科中医专业心血管科暨甘肃省中西医结合心血管临床医学中心二级工作站正式挂牌

5月31日，国家卫生计生委重点临床专科中医专业心血管科暨甘肃省中西医结合心血管临床医学中心二级工作站挂牌仪式在通渭县人民医院举行，我院李应东院长带领医院领导班子及相关科室负责人参加了仪式并与通渭县人民医院签订相关协议。

该二级工作站是根据重点专科及中心的发展规划和工作实际、为进一步突出专科特色而设立的。根据协议，我院将定期选派专家到工作站进行人员培训、技术指导以及疑难疾病的会诊等，提升工作站的专科影响力。双方还将建立双向转诊绿色通道，通过临床、科研、人才培养确保工作站取得积极成效。

我院心血管科于2012年被确定为国家中医药管理局重点中医药专科建设单位，2014年被确定为国家卫生计生委重点临床专科（中医专业)，2015年甘肃省卫生和计划生育委员会发文确定在我院正式设立甘肃省中西医结合心血管临床医学中心。(院办)

总 编：李应东 主编：汪龙德 于 博 编辑：邢喜平 杨文强 张 欣 谢文天
编辑部地址：兰州市嘉峪关西路732号 甘肃中医药大学附属医院院长办公室 电话：(0931)8635229 邮政编码：730020