

八纲辨证寒热中医执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/644/2021_2022__E5_85_AB_E7_BA_B2_E8_BE_A8_E8_c22_644822.htm

寒热是辨别疾病性质的两纲，是用以概括机体阴阳盛衰的两类证候，一般地说，寒证是机体阳气不足或感受寒邪所表现的证候，热证是机体阳气偏盛或感受热邪所表现的证候。所谓“阳盛则热，阴盛则寒”“阳虚则寒，阴虚则热”。辨别寒热是治疗时使用温热药或寒凉药的依据，所谓“寒者热之，热者寒之”。

（一）寒证 寒证是感阴寒之邪（如寒邪、湿邪）或阳虚阴盛、脏腑阳气虚弱、机能活动衰减所表现的证候，可分为表寒证和里寒证，表寒证已以表证讨论，这里所指为里寒证。主证：畏寒、形寒肢冷，口不渴或喜热饮，面色白，咳白色痰，腹痛喜暖，大便稀溏，小便清长。舌质淡，苔白，脉沉迟。病机：阳虚阴盛，病人寒化，故畏寒肢冷，脾胃寒冷，故腹痛喜暖，阳气不振而脉沉迟。治则：温中祛寒 常用方剂：附子理中汤

（二）热证 热证是感受阳热之邪（如风邪、热邪、火邪等）或阳盛阴虚、脏腑阳气亢盛和阴液亏损、机能活动亢进所表现的证候，可分为表热证和里热证，表热证已在表证讨论，这里所指为里热证。主证：发热，不恶寒，烦躁不安，口渴喜冷饮，面红目赤，咳痰黄稠，腹痛喜凉，大便燥结，小便短赤。舌质红，苔黄，脉数。病机：阳热偏盛，故发热喜凉，热伤津液而口渴喜饮，小便短赤，大便燥结。热盛故见脉数。治则：清热法。常用方剂：白虎汤等。

（三）实热与虚热 由于感受热邪所形成的实热证，与机体阴液亏损或机能亢进所致的虚热证，其临床表现及治则都是不尽相同的

。见下表 实热证与虚热证的鉴别 实热证虚热证发病急，病程短发病缓慢，病程长高热，怕热，大汗出低热，骨蒸潮热，盗汗神昏谵语，甚则发狂五心烦热，失眠多梦烦渴引饮口干，但饮不多咳吐黄稠痰、脓痰、或咳血痰少，痰粘，或痰带血丝大便秘结，小便短赤大便量少，小便黄、量少面红目赤两颧绯红舌红，苔黄厚舌红，少苔或无苔脉洪数脉细数热邪炽盛阴液亏耗，虚损内呈多由热邪引起（如感染）多由机能亢进所致治以清热泻火治以滋阴清热（四）寒热真假在疾病发展到寒极或热极的危重阶段，可以发现一些“寒极似热”、“热极似寒”的假象，临床上把本质是热证而表现为寒象的叫“真热假寒”，本质是寒证而表现为热象的叫“真寒假热”。这种情况往往表示疾病比较严重。如果不能抓住本质，就会被假象所迷惑，而致误诊、误治。1.“真寒假热”：如慢性消耗性疾病患者常见身热，两颧潮红，躁扰不宁，苔黑，脉浮大等，表面上看似有热象，但病人却喜热覆被，精神萎靡淡漠，蜷缩而卧，舌质淡白，苔黑而润，脉虽浮大但无力。为阴盛于内，格阳于外，其本质仍是寒证，故称“真寒假热”治疗上要用温里回阳，引火归元。2.“真热假寒”：即内有真热而外见假寒的证候，如热性病中毒较重时可见表情淡漠、困倦懒言、手足发凉、脉沉细等，粗看好似寒证，但又有口鼻气热，胸腹灼热，口渴喜冷饮，大便秘结，小便短赤。舌红绛，苔黄干，脉虽沉细但数而有力。为阳热内郁不能外达，本质是热证，故称“真热假寒”，治疗上应清泻里热，疏达阳气。一般来说，寒、热的表象属标，是一种假象；内、里的寒、热属本，是它的本质。辨别寒证与热证，不能孤立地根据某一症状或体征判断，应对疾病的

全部表现综合观察，尤其是寒热、口渴不渴、面色、四肢温凉，二便、舌象、脉象等几方面更为重要。即畏寒喜热为寒，发热，怕热喜冷为热；口淡不渴为寒，口渴喜饮为热；面色红为热；手足厥冷多为寒，四肢烦热多为热；小便清长、大便稀溏为寒，小便短赤、大便燥结为有热；舌淡苔白为寒，舌红苔黄为热等等。从寒证与热证的比较可以看出：寒证属阴盛，多与阳虚并见；热证属阳盛，常有阴液亏耗的表现。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com