

2009年中医医师辅导：中医问口渴中医执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/647/2021_2022_2009_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_647782.htm 病人常欲饮水或渴不思饮，谓之口渴。口渴一证，并非纯属津虚，与气血也有密切关系。究其机理有五：一是气郁化热，热盛伤津；二是突然失血，血虚阳浮；三是脾肾障碍，水津不布；四是肾阳衰惫，气化失常；五是湿热阻滞，津不上承。除此以外，五脏阴虚，津不上濡而呈口干不渴者有之；脾肾阳虚，水津不布而呈口干不渴者亦有之。来源：考试大的美女编辑们

气郁化热，热盛伤津：外感风寒，表卫闭郁，温邪上受，首先犯肺，肺气宣降失常，郁结化热，热盛伤津，引水自救，口渴见矣！口渴兼见发热、汗出，脉洪有力，自是热盛伤津使然。其基本病理是：伤寒、温疫—侵犯肺卫—气郁化热—热盛伤津—引水自救—口渴。大量失血，血虚阳浮：血行脉中，谓之营阴；气行脉外，谓之卫阳。血行脉中而不渗出脉外，有赖阳气固摄，这一关系称为血需气固；吸入清气有赖血载才能运行全身，这一关系称为气需血载。营卫相依，气血相恋，不即不离，亲密无间。如果突然大量失血，血中清气失去依托，浮越脉外而夹卫气外泄，同时与卫气偕行之水津亦随气从汗孔外泄，于是发热、汗出证象见矣！汗出伤津，引水自救，则口渴证象亦见矣！口渴见于失血以后，兼见发热、汗出脉大而芤，自属血虚阳浮机理。其病理程序是：突然大量失血—血中之气无血运载—浮越脉外随其卫气出表—津失气团也随其气外泄—发热、汗出—汗出伤津，引水自救—口渴。上述两种机理出现相同证象，却有一寒一热，一虚一实之异，前

者属于实热，后者属于假热。脾肾障碍，水津不布：脾主运化水湿，肾主化气行水，水津能够蒸化为气，运行四布，实与两脏休戚相关。如果平素阳虚，一遇外寒相侵，脾功能障碍，不能运输水津，肾功能障碍不能化气行水，水津不布，津不上承，则渴欲饮水，水入即吐，舌淡脉缓证象见矣！渴欲饮水，是因脾不运湿，肾不化气，水气不能上承于口所致；水入即吐，是因脾功能障碍，饮人之水不为肠胃吸收，仍然吐出使然。何以知其病因为寒？从舌淡无热知之。其基本病理是：脾肾阳虚，外寒相侵—脾肾功能障碍—不能运化水湿，化气行水—水津不布，津不上承—口渴与水入即吐并见。肾阳衰惫，气化失常：肾为水脏，水液之能四布，五经并行，实赖肾阳将其蒸化为气，才能随其卫气敷布全身。如果肾阳疲惫，气化失常，水津不能上承于口，则口渴见矣！景岳在论消渴证时指出：“阳不化气，则水精不布，水不得火，则有降元升，所以直入膀胱而饮一溲二，以致源泉不滋，天壤枯涸者，是皆真阳不足，水亏于下之消证也。”水津不能上承之渴与小便多之消证并见，故景岳喻为“天壤枯涸”，此证曾在小便异常述及，糖尿病与尿崩证皆能见此，可以合参。湿热阻滞，津不上承：津气运行三焦，有赖肺的宣降，脾的升降。湿热阻滞少阳三焦，多因肺气宣降失常，脾胃升降失职，气郁化热。津凝成湿，湿热互结，阻滞三焦，水津不能随气上承于口，于是口渴；口渴是因湿阻而非津伤，才呈口渴而不思饮。但应兼见胸闷不饥，肢体酸软乏力，身热不扬，苔黄微腻，才属湿热阻滞，津不上承机理。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](#) 相关推荐：2009年中医医师辅导：中医

问眩晕 2009年中医医师辅导：中医问疼痛 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