

2010年中医理论之中医内科：肺痿的辨证论治中医执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/648/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_AD\\_c22\\_648608.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_648608.htm)

肺痿，是指肺叶痿弱不用，临床以咳吐浊唾涎沫为主症，为肺脏的慢性虚损性疾患。《金匱要略心典。肺痿肺痛咳嗽上气病脉证治》说：“痿者萎也，如草木之萎而不荣。”

一、辨证要点 应辨虚热、虚寒。虚热证易火逆上气，常伴咳逆喘息；虚寒证常见上不制下，小便频数或遗尿。来源：www.examda.com

二、治疗原则 治疗总以补肺生津为原则。虚热证，治当生津清热，以润其枯；虚寒证，治当温肺益气而摄涎沫。临床以虚热证为多见，但久延伤气，亦可转为虚寒证。治疗应时刻注意保护津液，重视调理脾肾。医学教|育网搜集整理脾胃为后天之本，肺金之母，培土有助于生金；肾为气之根，司摄纳，温肾可以助肺纳气，补上制下。

三、证治分类

1.虚热证 咳吐浊唾涎沫，其质较黏稠，或咳痰带血，咳声不扬，甚则音哑，气急喘促，口渴咽燥，午后潮热，形体消瘦，皮毛干枯，舌红而干，脉虚数。证机概要：肺阴亏耗，虚火内炽，灼津为痰。治法：滋阴清热，润肺生津。 www. Examda.CoM 代表方：麦门冬汤合清燥救肺汤加减。前方润肺生津，降逆下气，用于咳嗽气逆，咽喉干燥不利，咳痰黏浊不爽。后方养阴润燥，清金降火，用于阴虚燥火内盛，干咳痰少，咽痒气逆。常用药：太子参、甘草、大枣、粳米益气生津，甘缓补中；桑叶、石膏清泄肺经燥热；阿胶、麦冬、胡麻仁滋肺养阴；杏仁、枇杷叶、半夏化痰止咳，下气降逆。如火盛，出现虚烦、咳呛、呕逆者，则去大枣，加竹茹、竹叶清热和胃降逆；咳吐浊黏

痰，口干欲饮，加天花粉、知母、川贝母清热化痰；津伤甚者加沙参、玉竹以养肺津；潮热加银柴胡、地骨皮以清虚热，退骨蒸。2.虚寒证 咯吐涎沫，其质清稀量多，不渴，短气不足以息，头眩，神疲乏力，食少，形寒，小便数，或遗尿，舌质淡，脉虚弱。证机概要：肺气虚寒，气不化津，津反为涎。治法：温肺益气。 <http://ks.100test.com> 代表方：甘草干姜汤或生姜甘草汤加减。前方甘辛合用，甘以滋液，辛以散寒。后方则以补脾助肺，益气生津为主。常用药：甘草、干姜温肺脾；人参、大枣、白术、茯苓甘温补脾，益气生津。来源：[www.examda.com](http://www.examda.com) 肺虚失约，唾沫多而尿频者加煨益智；肾虚不能纳气，喘息，短气者，可配钟乳石、五味子，另吞蛤蚧粉。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：2010年中医理论之中医内科：肺胀的辩证论治 2010年中医理论之中医内科：喘证的辩证论治 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](http://www.100test.com)