

2011年中医助理医师：肺炎喘嗽的辨证论治 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_653235.htm

肺炎喘嗽的辨证要点、治疗原则、分证论治！

一、辨证要点 肺炎喘嗽病初与感冒相似，均为表证，但肺炎表证时间短暂，很快入里化热，主要特点为咳嗽、气喘。初起应分清风热还是风寒，风寒者多恶寒无汗，痰多清稀，风热者则为发热重，咳痰粘稠。痰阻肺闭时应辨清热重、痰重，热重者高热稽留不退，面红唇赤，烦渴引饮；痰重者喉中痰鸣，痰声辘辘，胸高气急。若高热炽盛，喘憋严重，呼吸困难，为毒热闭；肺重症。若正虚邪盛出现心阳虚衰，热陷厥阴，为病邪猖獗正气不支的危重变症。

二、治疗原则 本病治疗，以宣肺平喘，清热化痰为主法。若痰多壅盛者，首先降气涤痰；喘憋严重者，治以平喘利气；气滞血瘀者，治以活血化瘀；病久气阴耗伤者，治以补气养阴，扶正达邪；出现变证者，随证施治。因本病易于化热，病初风寒闭肺治方中宜适当加入清热药。肺与大肠相表里，壮热炽盛时宜早用通腑药，致腑通热泄。病之后期，阴虚肺燥，余邪留恋，用药宜甘寒，避免用滋腻之品。

三、分证论治

(一) 常证 1. 风寒闭肺 证候：恶寒发热，无汗不渴，咳嗽气急，痰稀色白，舌淡红，苔薄白，脉浮紧。分析：风寒闭肺，肺气失宣。邪郁肌表，因而恶寒发热，无汗不渴，咳嗽气急。痰稀色白，舌淡红，苔薄白，脉浮紧为风寒之象。治法：辛温开肺，化痰止咳。方药：三拗汤合葱豉汤。常用药：麻黄、杏仁、甘草散寒宣肺，荆芥、豆豉辛温解表，桔梗、防风解表宣肺。本证易于化热，可加金银花、连翘清热解毒

。痰多白粘，苔白腻者，加苏子、陈皮、半夏、莱菔子化痰止咳平喘；寒邪外束，肺有伏热，加桂枝、石膏表里双解。

2.风热闭肺证候：发热恶风，微有汗出，口渴欲饮，咳嗽，痰稠色黄，呼吸急促，咽红，舌尖红，苔薄黄，脉浮数。分析：风热外袭，肺闭失宣，因而发热恶风，微有汗出，口渴引饮。咽红，舌尖红，苔薄黄，脉浮数为风热之象。治法：辛凉宣肺，清热化痰。方药：银翘散合麻杏石甘汤加减。常用药：麻黄、杏仁、生石膏、生甘草清热宣肺，金银花、连翘清热解毒，薄荷辛凉解表，桔梗、牛蒡子清热利咽。壮热烦渴，倍用石膏，加知母，清热宣肺；喘息痰鸣者加葶苈子、浙贝母泻肺化痰；咽喉红肿疼痛，加射干、蝉蜕利咽消肿；津伤口渴加天花粉生津清热。

3.痰热闭肺证候：壮热烦躁，喉间痰鸣，痰稠色黄，气促喘憋，鼻翼煽动，或口唇青紫，舌红，苔黄腻，脉滑数。分析：痰热壅盛，故壮热烦躁，喉间痰鸣，痰稠色黄。肺气郁闭故见气促喘憋，鼻翼煽动。舌红，苔黄腻，脉滑数为痰热之象。治法：清热宣肺，涤痰定喘。方药：五虎汤合葶苈大枣泻肺汤。常用药：麻黄、杏仁、生石膏、生甘草清肺平喘，细茶升清降浊，桑白皮、葶苈子泻肺，苏子、前胡宣肺化痰，黄芩、虎杖清肺解毒。痰重者加猴枣散豁痰；热甚腑实加生大黄、玄明粉通腑泄热；痰多加天竺黄、制胆南星化痰；唇紫加丹参、当归、赤芍活血化瘀。相关推荐：[#0000ff>2011年中医助理医师考试：小儿暑温的汇总](#) [#0000ff>2011年中医助理医师考试：水痘的汇总](#) [#0000ff>2011年中医助理医师考试：儿童多动综合征汇总](#) 特别推荐：[#0000ff>2011年中医助理医师考试时间](#) [#0000ff>考试大纲](#) 欢迎进入 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