

2011年中医基础：祛湿法 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/655/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_655344.htm 凡能祛除湿邪，治疗水湿为病的方法，统称为祛湿法。凡能祛除湿邪，治疗水湿为病的方法，统称为祛湿法。湿为六淫之一，有外湿、内湿之分。外湿为湿从外来，多因居处卑湿；或淋雨涉水，正不胜邪所致，其病以肌表经络居多，多见寒热起伏，头胀身重，肢节烦痛，或身面浮肿及湿温，黄疸等证；内湿为湿从内生，每因过嗜生冷，恣啖酒酪，中阳失运所致，其病以脏腑气血后多，证见胸痞腹满，呕恶泄痢，黄疸，淋浊，带下，水肿，痰饮等。但外湿与内湿有时相因互见，表湿甚者，可以入侵脏腑，内湿重者，亦能波及于肌表，二者不可截然划分。祛湿法即具有化湿利水，通淋泄浊，消肿退黄，止利止带，健脾和中等作用。湿为阴邪，其性重浊粘腻，最易伤人阳气，其中人缓，其入人深，能阻塞气机，能滞留成水，病难速愈。湿病范围亦较广泛，论其部位，有上下表里之分；论其变化，有寒化热化之异；湿邪为病又易兼挟风、寒、热等其他邪气，故其治法也比较丰富。如《素问·阳液醪醴论》有“平治于权衡，去菀陈……开鬼门，洁净腑”之说；《丹溪心法》提出“外湿宜表散，内湿宜淡渗”，并立发汗、利尿、芳香化浊等法；李东垣说：“治湿不利小便非其治也”，“治湿不分三焦非其治也，”等等。根据这些原则，我们综合前人经验，把祛湿法分为燥湿化浊、清热利湿、利水化湿，宣散湿邪等四个类型来叙述。至于水湿壅聚、邪盛正实可以攻逐者，已见于泻下法，此不赘述。另外，湿之与水，同名同

类，湿为水之渐，水为湿之积，但二者实难截然划分。至于水湿与痰饮，又有密切联系，所谓“脾湿生痰、聚水成饮”，故化湿利水之剂，又可主治水气痰饮，祛湿法选择的药物，是根据《素问·至真要大论》“湿淫所胜，平以苦热，佐以酸辛，以苦燥之，以淡泄之，湿上甚而热，治以苦温，佐以甘辛，以平为故而止”的原则，选用多系苦辛温燥或淡渗泄利之品。祛湿剂则属于“十剂”中之“燥可去湿”，“通可去滞”及“滑可去着”的范围。临床运用祛湿法时，首先要辨别湿邪所在部位，而给予恰当治疗。若湿邪偏上偏表者，宜微汗发之；湿邪偏下偏里者，宜从小便利之，此即“开鬼门，洁净腑”之法。除此以外，还须审其湿从寒化或湿从热化，寒湿宜温化；湿热宜清利。同时还可结合病人体质，形体俱实者，可以攻逐；形体俱虚者，则须扶正。另外，从脏腑的功能看，湿邪为病多与肺、脾、肾、肝的功能失调有关。如肺主治节而通调水道，肺气不降则通调失职；脾化湿而主制水，中阳失运则水湿泛滥；肾主水而司气化，肾不化气则关门不利，水无所主聚而成患。他如膀胱、三焦均与水湿的疏利有关。因此，祛湿法多从这些脏腑着手论治。至于本法运用的禁忌问题，主要宜注意：对阴虚津亏之体，不可过用苦燥与分利，以免伤阴之弊。对病后、年老、孕妇等，利湿时须配伍健脾之品，以顾正气为要。 小编推荐：

#0000ff>2011年中医基础：几种相反脉象的对比 #0000ff>2011年中医基础考点：体质因素与发病 #0000ff>2011年中医医师《中医基础二》预测试题汇总#0000ff>#000000> 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