

临床诊疗适宜技术丛书

中医篇

ZHONGYI PIAN

中日合作

安徽省初级卫生保健技术培训项目办公室



合肥工业大学
出版社

图书在版编目(CIP)数据

农业临床诊疗适宜技术丛书. 4, 中医篇/中日合作安徽省初级卫生保健
技术培训项目办公室编. —合肥:合肥工业大学出版社, 2004. 7
ISBN 7-81093-103-2

I. 农… II. 中… III. ①临床医学②中医学临床
IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 071724 号

《农村临床诊疗适宜技术丛书》

编审委员会

主 任：高开焰

副主任：权循珍 福原毅文

委 员：(以姓氏笔画顺序排列)

王宇铭	尹惠萍	叶宜德	孙敬武
仲学锋	李 旭	杨 斌	沈佐君
罗 珏	钱元太	徐伏牛	曹云霞
都鹏飞	颜雨春		

主 编：钱元太 吴恒亚

副主编：余建华 瞿笃辉 徐经凤

编写人员：(以姓氏笔画顺序排序)

叶家佩、李广德、汪玉兰、晏行三
盛 红、储成志、谢 强、瞿笃辉

序(一)

从1999年8月开始,在我国科学技术部和卫生部的积极支持下,我省与日本政府通过JICA(日本国际协力机构)开展了为期五年的“安徽省初级卫生保健培训项目”的技术合作。项目的重点是对农村卫生人才的培训,包括师资的培训和管理人员、技术人员的培训。培训对象是已经在岗的卫生管理和技术人员,目的是进一步提高他们的工作能力和水平,使农村居民能够享受到较高水平的初级卫生保健服务。

在项目的实施过程中,安徽省卫生厅与JICA长期专家组共同组织专家编写了一套适合项目培训使用的系列教材。在五年的使用过程中,我们广泛地听取了教师和学员们的意见和建议,并组织有关专家进行了必要的修改和完善,现正式出版。

我们希望本套书的出版能满足广大农村基层卫生管理干部和卫生技术人员学习的需求,有助于读者巩固基本理论、提高基本技能、更新专业知识结构、提高管理能力和服务能力,并能为推进新一轮初级卫生保健工作做出一定的贡献!

日本驻安徽省的长期专家、短期专家和省内、国内的一些知名临床及公共卫生专家教授都为这套教材的编写倾注了大量心血。日本JICA为这套教材的编写、印刷和出版提供了必要的经费支持,省科学技术厅的有关同志也为这套教材的编写献计献策,在此,我代表编审委员会,向他们表示衷心的感谢!

安徽省卫生厅 

2004年4月于合肥

序(二)

日本国际协力机构(JICA)与中国安徽省合作的初级卫生保健培训项目实施以来,取得了很多成果,如编写培训教材;培训农村卫生技术骨干和管理干部;改善农村卫生院的诊疗设备;开展健康教育等。其中,合作编写的这套系列教材是项目中最重要、最显著的成果之一。这套教材 2000 年时就已经编成讲义,经过五年的使用,在不断听取学员和授课教师意见的基础上,做了大量的修改,结合中国农村卫生改革的新形势和新政策,进行了重新编写。目前,已经比较完善,故正式出版。

我作为日方的专家组长,对教材的编写和修改工作,提出了一些适用的意见。同时,我也深深感受到中国专家和安徽省卫生厅的相关领导对这项工作的重视。所以,这套教材的水平还是可以的,内容上比较适合安徽省甚至全中国农村卫生技术人员和管理人员学习。

希望安徽省甚至全中国农村卫生技术人员和管理人员都喜欢使用这套教材,在学习中不断吸取有用知识,掌握适用的技术,并对教材提出宝贵意见和建议。

我代表日方专家组对教材的出版表示祝贺,对编写人员的劳动表示感谢!

日方专家组长 福原毅文

2004 年 4 月于合肥

前 言

中国医药学是中华民族的优秀文化,是中国人民长期与疾病作斗争的知识结晶,是我国医学科学的特色,不仅为中华民族的繁衍昌盛和中华文明的发展做出了重要贡献,而且为世界文明的进步产生了积极的影响。

伴随着医学科学的发展,中国医药学已经步出国门、走向世界。回归大自然,重视天然药物,用有效的天然药物替代部分化学药品,已经成为国际药物发展的普遍趋势。中国政府认真贯彻“以农村为重点、预防为主,中西医并重,依靠科技与教育,动员全社会参与,为人民健康服务,为社会主义现代化服务”的新时期卫生工作方针,以较少的卫生资源,较低廉的费用,满足了人民群众的基本医疗需求。中国低投入、高效益的卫生战略,取得了举世瞩目的成就,受到高度评价,中医药在其中发挥了很大作用。

中国绝大多数人口在农村,满足农村广大群众的医疗需求,是我国医疗卫生工作的重点。中医药在农村具有深厚的群众基础,在防治农村常见病、多发病方面具有明显的优势,而且中医药成本相对低廉,广大群众乐于接受。发展和普及中医药,对于增强农村医疗卫生服务水平,缓解过快增长的医药卫生费用与农民经济承受能力的矛盾,对实现人人享有初级卫生保健的战略目标,具有十分重要的作用。

为在农村进一步普及中医药知识,提高农村医疗卫生服务人员中医药防病治病的能力与水平,培养一支能用中西医两法防治疾病的农村适用型医疗卫生服务队伍,我们编写了此书,把农村中

常见病种的中医诊疗知识介绍给大家,希望对从事农村医疗卫生服务人员有所帮助。

由于时间仓促,书中难免存在错漏和不足之处,敬请指正。

本书在编写过程中得到安徽中医药高等专科学校和安徽医学院第一附属医院有关教授和专家的大力支持,在此谨致以最诚挚的谢意。

钱元太 吴恒亚

2004 年 5 月

目 录

第一章 中医内科常见病证	(1)
第一节 感冒	(1)
第二节 痢疾	(4)
第三节 咳嗽	(7)
第四节 哮证	(10)
第五节 喘证	(12)
第六节 胸痹	(15)
第七节 眩晕	(18)
第八节 中风	(21)
第九节 胃痛	(24)
第十节 泄泻	(27)
第十一节 黄疸	(29)
第十二节 臌胀	(32)
第十三节 水肿	(34)
第十四节 淋证	(37)
第十五节 血证	(40)
第十六节 消渴	(46)
第十七节 头痛	(49)
第十八节 痹证	(51)
第十九节 腰痛	(53)
第二章 中医外科常见病证	(56)
第一节 疔	(56)
第二节 痈	(58)
第三节 有头疽	(59)
第四节 疔	(61)

第五节 丹毒	(64)
第六节 烧烫伤	(66)
第三章 妇科常见病证	(70)
第一节 崩漏	(70)
第二节 闭经	(73)
第三节 痛经	(76)
第四节 经断前后诸证	(79)
第五节 带下病	(81)
第六节 妊娠恶阻	(83)
第七节 胎漏、胎动不安、堕胎、小产、滑胎	(84)
第八节 产后发热	(86)
第九节 恶露不绝	(89)
第十节 癥瘕	(90)
第十一节 阴痒	(92)
第四章 儿科常见病证	(94)
第一节 肺炎喘嗽	(94)
第二节 疳证	(97)
第三节 夏季热	(100)
第四节 汗证	(102)
第五节 麻疹	(104)
第五章 骨伤科常见病证	(108)
第一节 骨折概论	(108)
第二节 锁骨骨折	(118)
第三节 肱骨髁上骨折	(119)
第四节 桡骨远端骨折	(121)
第五节 颞颌关节脱位	(123)
第六节 肩关节脱位	(125)
第七节 肘关节脱位	(127)

第八节	髋关节脱位·····	(130)
第九节	网球肘·····	(132)
第十节	肩关节周围炎·····	(134)
第十一节	腱鞘囊肿·····	(136)
第十二节	桡骨茎突狭窄性腱鞘炎·····	(138)
第十三节	落枕·····	(140)
第十四节	颈椎病·····	(142)
第十五节	急性腰扭伤·····	(145)
第十六节	腰部劳损·····	(147)
第十七节	腰椎间盘突出症·····	(149)
第十八节	髋关节滑膜炎·····	(151)
第十九节	膝关节侧副韧带损伤·····	(152)
第二十节	膝关节半月板损伤·····	(154)
第二十一节	踝关节扭伤·····	(155)
第六章	皮肤科常见病证·····	(157)
第一节	黄水疮·····	(157)
第二节	蛇串疮·····	(158)
第三节	疥疮·····	(160)
第四节	湿疮·····	(161)
第五节	瘾疹·····	(163)
第六节	药毒·····	(166)
第七节	白疮·····	(168)
第七章	中医肛肠科常见病证·····	(171)
第一节	痔·····	(171)
第二节	肛痈·····	(176)
第三节	肛裂·····	(178)
第四节	肛痿·····	(180)
附 录	方剂索引·····	(182)



第一章 中医内科常见病证

第一节 感 冒

指感受风邪所导致的常见外感疾病。临床表现以鼻塞、流涕、喷嚏、咳嗽、头痛、恶寒、发热、全身不适等为其特征。可见于西医的普通感冒、流行性感冒。

【诊断】

1. 普通感冒 初起多见鼻咽部和卫表症状。可见鼻塞、流涕、喷嚏、咽痒、声重而嘶、头痛、恶风、恶寒等。鼻涕开始为清水样,2日~3日后鼻涕变稠,继而发热、咳嗽、咽痛、肢节酸痛不适等。部分患者病及脾胃,而表现胸闷、恶心、呕吐、食欲不振、大便稀溏等症。病程较短,3日~7日,一般不传变。四时皆有,以冬、春季为多见。

2. 时行感冒 多呈流行性,多人同时突然发病,迅速蔓延,首发症状常见恶寒、发热,体温在 $39^{\circ}\text{C}\sim 40^{\circ}\text{C}$,周身酸痛,疲乏无力。初起,全身症状重而肺系症候并不突出,1日~3日后出现明显的鼻塞、流涕、喷嚏、咳嗽、咽痛等,病情较一般感冒为重,体力恢复较慢。少数可传变入里,变生它病。若为散在性,因与诸多温病早期症状相类似,不易确诊,但及时掌握疫情,对诊断有帮助。

【病因病机】

1. 六淫 风虽为春季的主气,但它为六淫之首,故外感为病常以风邪为先导。同时风邪常夹其他病邪伤人,春季多见风热相合,秋季多见风燥相合,夏季暑湿当令,故常见风暑夹湿为患。另外,



由于冬春两季气候多变,故临床以冬春季节发病率为高,且以风寒、风热两证为多见。

2. 时行病毒 多因四时之令不正,非其时而有其气,故使天时暴疔之气流行人间。其致病特点为发病快、病情重,有广泛的流行性,且不限于季节性。而六淫又往往易于夹时行病毒伤人,引起发病。

3. 外邪侵袭 外邪侵袭人体是否引起发病,关键在于正气的强弱,这常是决定性的因素,但同时与感邪的轻重,也有一定关系。

【辨证论治】

解除表邪,宣通肺气,照顾兼症,是本病的基本治疗原则。

(一) 风寒证

症状:恶寒重,发热轻,无汗,头痛,肢节酸痛,鼻塞声重,时流清涕,喉痒咳嗽,痰吐稀薄色白,口不渴或渴喜热饮,舌苔薄白而润,脉浮紧。

治法:辛温解表。

方药:荆防败毒散《外科理例》。

若表寒重,加麻黄、桂枝以增加辛温散寒之力。

(二) 风热证

症状:身热较重,微恶风,汗泄不畅,头胀痛,咳嗽,痰黏或黄,咽燥,或咽喉乳蛾红肿疼痛,鼻塞,流黄浊涕,口渴欲饮,舌苔薄黄,脉浮数。

治法:辛凉解表。

方药:银翘散《温病条辨》。

若头胀痛较甚,加桑叶、菊花清利头目;咯痰黄稠,配黄芩、知母;热盛配石膏、鸭跖草;风热化燥伤津,口干舌燥,配沙参、天花粉。

(三) 暑湿证

症状:身热,微恶风,汗少,肢体酸重或疼痛,头昏重胀痛,咳嗽痰黏,鼻流浊涕,心烦口渴,或口中黏腻,渴不多饮,胸闷,泛恶,小



便短赤，舌苔薄黄而腻，脉濡数。

治法：清暑祛湿解表。

方药：新加香薷饮《温病条辨》。

若暑热偏盛，加黄连、山栀、青蒿；湿困卫表，加豆卷、藿香、佩兰等芳化宣表；里湿偏重，加苍术、白蔻仁、法半夏化湿和中。

若身热不扬，恶寒汗少，头重胀如裹，肢体骨节酸重疼痛，咳嗽声重，鼻塞多涕，舌苔白腻脉濡。证属风寒夹湿证。治宜疏表祛湿。方用羌活胜湿汤《内外伤辨惑论》。

（四）表寒里热证

症状：烦热、恶寒、无汗或少汗骨楚，咳逆气急，痰稠，声哑，咽痛，舌苔白罩黄，边尖红，脉数。

治法：解表清里，宣肺疏风。

方药：双解汤《医方集解》。

若恶寒较盛，发热，无汗，身楚倦怠，咳嗽，咯痰无力，舌苔淡白，脉浮无力。证属气虚感冒。治宜益气解表。方用参苏饮《太平惠民和剂局方》。

若身热，微恶风寒，少汗，头昏，心烦，口干，干咳痰少，舌红少苔，脉细数。证属阴虚感冒。治宜滋阴解表。方用加减葳蕤汤《通俗伤寒论》。

【其他疗法】

1. 针灸疗法

（1）经常感冒者可选大椎、肺俞或足三里穴艾灸，每日一次。发热者，上肢取曲池、合谷，配内关、手三里；下肢取足三里、阳陵泉、三阴交，并针刺十宣、少商、大椎等穴，以透邪泻热。

（2）耳针埋藏：肾上腺、头、肺、鼻等穴。

2. 单方验方

（1）冬季风寒当令，可用贯众汤：贯众、紫苏、荆芥各10g，甘草3g，水煎服。夏月暑湿当令，可服藿佩汤：藿香、佩兰各5g，薄荷2g，煎汤频服。若为流行感冒，可用贯众10g、板蓝根12g、菊花



10 g、鸭跖草、生甘草各 5 g，煎水服，一日一剂，均可起到预防作用。

(2) 常用中成药

①银翘解毒丸：疏风解表，清热解毒。用于风热感冒。每次 1 丸，每日 2 次～3 次。

②羚羊感冒口服液：清热解表。用于流行性感冒。每次 10 mL，每日 3 次，服用前摇匀。

③感冒清热冲剂：用于风热感冒。每次一包，每日 3 次～4 次。

④板蓝根冲剂：清热解毒。用于病毒感冒。每日一包，每日 3 次～4 次。

⑤藿香正气胶囊：清暑祛湿解表。用于暑湿感冒。每次 2 粒～4 粒，每日 3 次～4 次。

第二节 痢 疾

指腹痛腹泻，里急后重，排赤白脓血便为主要临床表现的具有传染性的外感疾病。可见于西医的细菌性痢疾、阿米巴痢疾、溃疡性结肠炎等。

【诊断】

1. 发病前有不洁饮食史或疫痢患者接触史。流行季节在夏秋之交，具有传染性，疫毒从口而入。临床表现起病急骤，畏寒发热，初期有食欲减退、恶心呕吐之表现，继而腹部阵痛，痛而欲便，便而不爽。腹泻开始有稀溏粪便，而后即见排出物呈白色胶冻状如鱼脑，或沾有“赤膜薄血”，随后为赤红色胶冻样物，每日大便次数为 10 次～20 次不等，甚则数十次，里急后重感显著，病程一般在两周左右。

2. 主要是大便涂片镜检和细菌培养等。必要时作 X 线钡剂造影及直肠、结肠镜检查，有助于鉴别诊断。

【病因病机】



1. 外感时邪疫毒:一是感受湿热之邪,痢疾多发于夏秋之交,气候正直热郁湿蒸之际,湿热之邪内侵人体,蕴于肠腑,乃是本病发生的重要因素;二是感受疫毒之邪。

2. 饮食不节:一是指平素饮食过于肥甘厚味或夏月恣食生冷瓜果,损伤肠胃;二是因食用不清洁的食物,疫邪病毒从口而入,积滞腐败于肠间,发为痢疾。

【辨证论治】

应根据其病证的寒热虚实,而确定治疗原则。总的来说,热痢清之,寒痢温之,初痢实则通之,久痢虚则补之,寒热交错者清温并用,虚实夹杂者通涩兼施。

(一) 湿热痢

症状:腹痛阵阵,痛而拒按,便后腹痛暂缓,痢下赤白脓血,黏稠如胶冻,味腥臭,肛门灼热,小便短赤,舌苔黄腻,脉滑数。

治法:清热化湿解毒,调气行血。

方药:芍药汤《素问病机气宜保命集》。

(二) 疫毒痢

症状:起病急骤,高热,呕吐,继而大便频繁,以致失禁,痢下鲜紫脓血,腹痛剧烈,里急后重感显著,更甚者四肢厥冷,神志昏蒙,或神昏不清,惊厥频发,舌质红绛,舌苔黄燥,脉滑数或微细欲绝。

治法:清热解毒凉血。

方药:白头翁汤《伤寒论》,合芍药汤《素问病机气宜保命集》。

(三) 寒湿痢

症状:腹痛拘急,痢下赤白黏冻,白多赤少,或纯为白冻,里急后重,脘腹胀满,头身困重,舌苔白腻,脉濡缓。

治法:温中燥湿,调气和血。

方药:不换金正气散《太平惠民和剂局方》。

(四) 虚寒痢

症状:腹部隐痛,缠绵不已,喜按喜温,痢下赤白清稀,无腥臭,或为白冻,甚则滑脱不禁,肛门坠胀,便后更甚,四肢不温,食少神



疲,腰酸怕冷,舌淡苔薄白,脉沉细而弱。

治法:温补脾胃,收涩固脱。

方药:附子理中丸《太平惠民和剂局方》或桃花汤《伤寒论》合真人养脏汤《证治准绳》。

若初痢、暴痢之后,长期迁延不愈,时发时止,腹胀食少,倦怠怯冷,常遇饮食不当、受凉、劳累而发,发时大便次数增多,大便经常或间有赤白黏冻,舌质淡苔腻,脉濡软或虚数。证属休息痢。治宜温中清肠,佐以调气化滞。方用连理汤《张氏医通》。

【其他疗法】

1. 针灸疗法

主穴:天俞、上巨虚、三阴交。

配穴:湿热痢配曲池、内庭,寒湿痢配中脘、气海;疫毒痢配大椎、合谷、太冲;休息痢配脾俞、肾俞、关元;久痢脱肛配百会。

操作:毫针刺,用泻法。对寒湿痢、休息痢可配合艾灸。

2. 单方验方

(1)灌肠疗法:用苦参、马齿苋以1:2之比例,水煎成150 mL保留灌肠,用于大便次数多,下痢赤白脓血者;或用蒲公英、败酱草、红藤、穿心莲等份,黄柏适量,水煎成150 mL,温度在30℃~40℃时作保留灌肠,能保留8 h以上者佳。

(2)常用中成药

①千里光片:清热燥湿止痢。用于痢疾、肠炎。每次3片~5片,每日3次。

②特效痢疾肠炎胶囊:清热利湿解毒。用于痢疾、肠炎。每次6粒,每日4次。



第三节 咳 嗽

指以咳嗽、咯吐痰涎为主要临床表现的病证。可见于西医的上呼吸道感染、支气管炎、支气管扩张、肺炎等。

【诊断】

1. 咳逆有声,或伴咽痒咯痰。
2. 外感咳嗽,起病急,可伴有寒热等表证;内伤咳嗽,每因外感反复发作,病程较长,咳伴喘。
3. 周围血白细胞总数和中性粒细胞数增高;听诊可闻及两肺野呼吸音增粗,或伴散在干湿性啰音;肺部X线摄片检查正常或肺纹理增粗。

【病因病机】

咳嗽的病因有外感和内伤两大类,均引起肺失宣肃,肺气上逆作咳。病变在肺,与肝脾有关,久则及肾。

1. 外邪袭肺 外感六淫,从口鼻或皮毛侵袭肺系,使肺气被束,肺失宣肃。由于四时主气不同,因而人体所感受的致病外邪也有区别。外感咳嗽常以风为先导,或挟寒、或挟热、或挟燥,以风邪挟寒者居多。

2. 内邪干肺 可分其他脏腑病变涉及于肺和肺脏自病两端。它脏及肺的咳嗽,可因情志刺激,肝失疏泄,气郁化火,循经上逆犯肺;或由饮食不当,致使脾失健运,痰浊内生,上干于肺,阻塞气道,均可使肺气上逆而作咳。因肺脏自病者,常由肺系多种疾病迁延不愈,肺脏虚弱,肺的主气功能失常,以致肃降无权,而上逆作咳。

【辨证施治】

外感咳嗽,以风寒、风热、风燥为主,多为实证,治以祛邪利肺;内伤咳嗽,以痰湿、痰热、肝火多见,多属邪实正虚,治以祛邪止咳,扶正补虚。

(一)外感咳嗽