

实用中医系列丛书

常见病中医诊治

主编 莫新民

贺泽龙



人民军医出版社

实用中医系列丛书

常见病中医诊治

CHANGJIANBING ZHONGYI ZHENZHI

主 编 莫新民 贺泽龙

副 主 编 王小娟 杨志波

参编人员 (以姓氏笔画为序)

王雨林 王建湘 朱 莹 朱久谊

朱利华 朱明芳 向丽平 刘 翔

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

常见病中医诊治/莫新民,贺泽龙主编. —北京:人民军医出版社,2008.9
(实用中医系列丛书)
ISBN 978-7-5091-2029-3

I. 常… II ①莫…②贺… III. ①常见病—中医诊断学②常见病—中医治疗学
IV. R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 129401 号

策划编辑:杨小玲 黄建松 文字编辑:秦伟萍 责任审读:黄栩兵

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927270;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8118

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷:北京国马印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:710mm×1010mm 1/16

印张:31.75 字数:591千字

版、印次:2008年9月第1版第1次印刷

印数:0001~4000

定价:68.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换



内 容 提 要

本书按通用西医病名编排,详细介绍了中医临床疗效显著、用方安全的常见病、多发病,包括病因病机、诊断依据、辨证论治、其他疗法和预防调护等,内容简明扼要,操作技术简便,突出“简、便、廉、验”,适合中医师、乡村医师以及广大中医药爱好者参考阅读。

《实用中医系列丛书》

编 委 会

主 审 蔡光先 尤昭玲

总 主 编 滕久祥 何清湖 莫新民

编 委 （以姓氏笔画为序）

王小娟 刘 锐 刘朝圣 李江山

李铁浪 杨志波 吴润秋 何清湖

张凤娥 张炳填 郁保生 岳增辉

赵国荣 贺泽龙 莫新民 郭建生

常小荣 谢梦洲 滕久祥 潘清平

瞿岳云

学术秘书 刘朝圣



序

我国是一个农业大国,全国农村人口所占比例高达 80%,农业、农村和农民“三农”是我国政府予以高度关注的重大问题。构建和谐社会,建设社会主义新农村,是本届政府切实关心的主要任务之一。由于我国医疗卫生资源的分布不合理,优质卫生资源集中分布在大中城市,加上农村经济、科技、文化、教育等的发展相对落后,农村人口就医看病难的问题依然成为普遍现象,解决农村缺医少药问题已引起国家卫生行政部门的高度重视,将其视为建设社会主义新农村、构建和谐社会的重要内涵之一。

中医学是我国一门独特的医学学科体系,几千年来它既成为人们预防、医疗、保健和康复的重要方法,也是一种充满中国传统哲学思想的传统文化。即使现代西医学的发展日新月异,成为当今社会的主流医学,中医学仍然有其不可替代的作用。特别是随着医学模式的转变、疾病谱的变化和现代化学药物等所带来的日益增加的毒副作用,中医学等传统医学已引起世界的关注,中医学这种以追求自然为主体思想的医学与诊疗方法也成为一种重要的“替代疗法”。中医学的“简、便、廉、验”以及与中华民族的文化情结等,使中医在农村更有用武之地。在我国高等中医药院校得到大力发展,重在培养高层次中医药人才的同时,加强对基层医务人员的中医药理论知识与临床能力的培养,对解决农村人口就医难问题,落实国家相关医疗卫生政策,大力提高中医药在基层、农村的服务范围,有着积极的意义。因此,我们与人民军医出版社共同组织编纂了这套面向基层、面向农村的实用中医系列丛书。

该丛书针对基层、农村医务人员对中医药的需求,突出中医药学科的特色与优势,既有一定的理论,更强调治疗方法的简便易行,且行之有效,突出实用性。丛书

共5本,即《中医入门精要》《中医经典精讲》《中医民间疗法》《常见病中医诊治》和《中草药识别与应用》,既可作为各中医药院校或卫生行政部门组织农村医务人员进行中医药培训用书,也可供基层、农村医务人员借鉴参考。

虽然,我们一直致力于中医药临床与高等中医药教育工作,但针对基层、农村医务人员的中医药再教育是我们面临的一个新课题。为了编纂好这套丛书,我们与人民军医出版社的编辑曾进行过多次探索与交流,并对初稿进行了反复修改,但由于经验不够,水平有限,书中不足之处希望各位专家、老师和读者们批评指正,以便再版时进一步完善。

滕久祥 何清湖 莫新民

2008 夏于长沙·湖南中医药大学



前言

常见病诊断与治疗是基层和社区医务人员必须掌握的重要内容,随着人民生活水平和人均寿命的不断提高,疾病的发病率在增加,对医疗的要求也相应提高。近年来,中医以其方便、价廉、快捷、有效而受到广大人民群众的青睞,运用中医方法治疗疾病已经成为大家乐于接受的医疗手段。为满足基层医务人员开展医疗工作的需要,我们编写了这本《常见病中医诊治》。

本书遵循中医理法方药的认识规律,选取临床各科常见疾病,分别对疾病的基本概念、病因病机、诊断依据、辨证论治、预防调护等进行了系统的论述,并收集了文献资料中关于疾病治疗的单方验方、中药针剂、中成药、针灸治疗等简便有效的方法,作为对疾病治疗手段的补充。在对疾病的病因病机与辨证论治的阐述中,尽量用较为通俗的语言表达中医的理论,力求做到既符合中医的学术术语规范,又通俗易懂。同时,遵循实用的原则,在各辨证证型之后将所选方剂的名称、药物组成与剂量、临证加减等一并列出,以方便读者查阅。我们希望本书能为基层医务人员开展中医、中西医结合医疗工作提供参考。

由于水平所限,对于书中存在的疏漏与不当之处,敬希广大读者批评指正。



目 录

第 1 章 呼吸系统疾病	(1)
第一节 急性上呼吸道感染	(1)
第二节 慢性支气管炎	(5)
第三节 慢性肺源性心脏病	(11)
第四节 支气管哮喘	(16)
第五节 肺炎	(20)
第六节 肺脓肿	(23)
第七节 肺结核	(26)
第八节 原发性支气管癌	(30)
第 2 章 心血管系统疾病	(36)
第一节 心功能不全	(36)
第二节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	(42)
第三节 病毒性心肌炎	(50)
第四节 原发性高血压	(54)
第 3 章 消化系统疾病	(60)
第一节 慢性胃炎	(60)
第二节 消化性溃疡	(64)
第三节 食管癌	(69)
第四节 肝硬化	(73)
第五节 胃癌	(79)
第六节 原发性肝癌	(84)
第 4 章 泌尿系统疾病	(90)
第一节 肾盂肾炎	(90)
第二节 急性肾小球肾炎	(97)
第三节 慢性肾小球肾炎	(101)
第四节 慢性肾功能衰竭	(104)

第五节 肾病综合征	(109)
第5章 血液系统疾病	(114)
第一节 白细胞减少症和粒细胞缺乏症	(114)
第二节 白血病	(117)
第三节 缺铁性贫血	(122)
第四节 再生障碍性贫血	(126)
第五节 原发性血小板减少性紫癜	(132)
第6章 内分泌系统疾病	(137)
第一节 甲状腺功能亢进症	(137)
第二节 甲状腺功能减退症	(142)
第三节 尿崩症	(145)
第四节 糖尿病	(149)
第五节 痛风	(156)
第7章 结缔组织疾病	(162)
第一节 系统性红斑狼疮	(162)
第二节 类风湿关节炎	(168)
第三节 风湿热	(174)
第四节 强直性脊柱炎	(179)
第8章 神经系统疾病	(187)
第一节 脑出血	(187)
第二节 脑血栓形成	(193)
第三节 蛛网膜下腔出血	(198)
第四节 癫痫	(203)
第五节 重症肌无力	(207)
第六节 脑动脉硬化症	(213)
第七节 偏头痛	(217)
第9章 传染性疾病	(222)
第一节 流行性脑脊髓膜炎	(222)
第二节 流行性乙型脑炎	(228)
第三节 病毒性肝炎	(233)
第四节 伤寒	(243)
附:副伤寒	(249)
第五节 细菌性痢疾	(250)
第六节 钩端螺旋体病	(255)

第 10 章 外科疾病	(262)
第一节 疖及疖病	(262)
第二节 蜂窝织炎	(266)
第三节 痈	(270)
第四节 丹毒	(273)
第五节 脓毒败血症	(276)
第六节 急性乳腺炎	(281)
第七节 乳腺囊性增生病	(284)
第八节 乳腺纤维腺瘤	(287)
第九节 带状疱疹	(288)
第十节 荨麻疹	(295)
第十一节 脓疱疮	(301)
第十二节 手足癣	(304)
第十三节 湿疹	(309)
第十四节 药物性皮炎	(313)
第十五节 神经性皮炎	(316)
第十六节 皮肤瘙痒症	(322)
第十七节 痤疮	(325)
第十八节 斑秃	(328)
第十九节 痔	(334)
第二十节 前列腺炎	(339)
第二十一节 前列腺增生症	(345)
第二十二节 阳痿	(350)
第二十三节 遗精	(356)
第二十四节 早泄	(361)
第二十五节 男性不育症	(364)
第二十六节 慢性胆囊炎	(372)
第二十七节 胆石症	(375)
第二十八节 尿石症	(380)
第二十九节 下肢溃疡	(385)
第三十节 烧伤	(388)
第 11 章 妇科疾病	(394)
第一节 月经不调	(394)
第二节 痛经	(399)

第三节	功能失调性子宫出血	(403)
第四节	闭经	(409)
第五节	更年期综合征	(414)
第六节	慢性宫颈炎	(418)
第七节	阴道炎	(421)
第八节	慢性盆腔炎	(427)
第九节	子宫内膜异位症	(431)
第十节	子宫肌瘤	(435)
第十一节	子宫脱垂	(439)
第 12 章	五官科疾病	(444)
第一节	慢性泪囊炎	(444)
第二节	沙眼	(447)
第三节	老年性白内障	(450)
第四节	青光眼	(454)
第五节	近视眼	(467)
第六节	慢性鼻炎	(470)
第七节	慢性咽炎	(474)
第八节	中耳炎	(478)
第九节	梅尼埃病	(483)
第十节	龋病	(487)
第十一节	复发性口腔溃疡	(490)

第1章 呼吸系统疾病

第一节 急性上呼吸道感染

急性上呼吸道感染是鼻腔、咽或喉部急性炎症的总称,是呼吸道感染最常见的一种传染病。常见病因为病毒感染,少数由细菌引起。本病全年皆可发病,冬春季节较多。可通过含有病毒的飞沫或被污染的用具传播。多数为散发性,常在气候突变时流行。其发病不分年龄、性别、职业和地区,传染性强,少数患者可能于病情好转后发生急性肾炎、风湿热等比较严重的并发症。人体在受凉、淋雨、过度疲劳时易诱发,尤其是老幼体弱或有慢性呼吸道疾患时易诱发。主要表现为咽炎或扁桃体炎。

本病属中医学“感冒”的范畴。

一、病因病机

1. 六淫侵袭 风邪从口鼻或皮毛而入,首先犯肺,肺气不利,肺失宣降而发病。或风邪夹其他病邪伤人,冬季多属风寒,春季多属风热,夏季多夹暑湿,秋季多兼燥气,梅雨季节多夹湿邪。或非时之邪伤人,如春应温而反寒,夏应热而反凉,秋应凉而反热,冬应寒而反温,即所谓“非其时而有其气”,失常之气可侵淫机体而致病。

2. 时行病毒 具有传染性的时行疫邪病毒袭人,易致本病,其特点为发病快,病情重,无季节性。

3. 肺卫失调 因生活起居失常,寒暖不调,或过度劳累致腠理疏懈,卫气不固,易为外邪乘袭而发病。或因禀赋偏弱,卫外不固,稍有不慎,易受风邪,内外因相引而发病。

4. 肺有宿疾 肺有痰热、伏火,或痰湿内蕴,肺卫失于调节,每易招致外邪侵

袭而发病。

总之,外邪侵袭人体发病与否,往往与正气的强弱及感邪的轻重有关。

二、诊断依据

1. 普通感冒

(1)症状:起病较急,初起有咽干、咽痒或灼热感、鼻腔、流清水样鼻涕。2~3天后变稠,可伴咽痛。一般无发热及全身症状,或仅有低热、头痛、不适。

(2)体征:可见鼻黏膜充血、水肿,有较多的分泌物,咽部轻度充血。

2. 急性咽-喉-气管炎

(1)症状:表现为咽痛、声嘶、轻度干咳、发热(体温可高达 39°C)、全身酸痛不适。病程一般1周左右。

(2)体征:可见咽部充血,有灰白色点状渗出物,咽后壁淋巴滤泡增生、颌下淋巴结肿大,肺部无异常体征。

3. 疱疹性咽峡炎

(1)症状:表现为明显咽痛、发热,病程约1周。

(2)体征:检查可见咽部充血,软腭、悬雍垂、咽及扁桃体有灰白色丘疱疹及浅表溃疡,周围红晕。

4. 咽-结膜热

(1)症状:表现为明显发热、咽痛,流泪、畏光。病程4~6天。

(2)体征:咽及结膜明显充血。

5. 细菌性咽-扁桃体炎

(1)症状:起病急,明显咽痛,畏寒、发热、体温可达 39°C 以上。

(2)体征:可见咽明显充血,扁桃体肿大、充血,表面有黄色点状渗出物,颌下淋巴结肿大、压痛,肺部无异常体征。

6. 并发症 常继发细菌感染,可并发急性鼻窦炎、中耳炎、气管-支气管炎。因病原体的毒素及免疫反应对机体的影响,部分患者可继发风湿热、急性肾炎、心肌炎等。

7. 实验室检查 感毒感染者,白细胞计数正常或偏低,淋巴细胞比例升高。细菌感染,常有白细胞计数增多,中性粒细胞增多和核左移现象。

三、辨证论治

本病辨证,应辨别表寒、表热。风寒者,恶寒重,发热轻,无汗,鼻塞流涕,口不渴,舌苔薄白,脉浮或浮紧;风热者,发热重,恶寒轻,有汗,鼻流浊涕,口渴,舌苔薄黄,脉浮数。

1. 风寒证

〔主症〕 恶寒,发热,无汗,头痛,鼻塞流涕,喷嚏,咽痒,轻度咳嗽,无痰或有少量清稀白痰。舌苔薄白,脉浮紧。

〔治法〕 辛温解表,宣肺散寒。

〔方药〕 荆防败毒散加减。荆芥 10g,防风 10g,生姜 5g,柴胡 10g,薄荷 6g,川芎 10g,桔梗 10g,枳壳 10g,茯苓 10g,羌活 10g,独活 10g,甘草 30g。

〔加减〕 恶寒较甚者,加麻黄 3g,桂枝 6g;风寒夹湿,身热不扬,身重,苔腻脉濡者,用羌活胜湿汤加减(羌活 10g,川芎 10g,独活 10g,藁本 10g,蔓荆子 10g,防风 10g,甘草 6g);风寒兼气滞,胸闷呕恶者,用香苏散(苏叶 10g,香附 8g,陈皮 10g,甘草 6g);风寒兼咳嗽者,用杏苏散(杏仁 8g,苏叶 10g,法半夏 10g,陈皮 10g,前胡 6g,桔梗 6g,枳壳 10g,甘草 3g,生姜 2 片,大枣 3 枚)。

2. 风热证

〔主症〕 恶寒喷嚏、流稠涕、发热或高热,微恶风,汗出口干,咽痛,咳嗽痰稠,舌苔薄黄,脉浮数。

〔治法〕 辛凉解表,宣肺清热。

〔方药〕 银翘散加减。银花 10g,连翘 10g,荆芥 10g,薄荷 6g,豆豉 5g,芦根 10g,牛蒡子 10g,生甘草 5g。

〔加减〕 若发热甚者,加黄芩 10g,石膏 10g,大青叶 10g;头痛重者,加蔓荆子 10g,菊花 8g;咽喉肿痛者,加板蓝根 10g,马勃 10g,玄参 10g;咳嗽痰黄者,加知母 10g,黄芩 10g,柴胡 10g,浙贝母 10g,杏仁 10g;口渴重者,重用鲜芦根,加花粉 10g;夹有湿热,胸闷呕恶者,加藿香 10g,佩兰 10g。

3. 暑湿证

〔主症〕 发热,汗出热不解,鼻塞流浊涕,头晕重胀痛,身重倦怠,心烦口渴,胸闷欲呕,尿短赤,舌苔黄腻,脉濡数。

〔治法〕 清暑祛湿解表。

〔方药〕 新加香薷饮加减。香薷 10g,金银花 10g,连翘 10g,厚朴 10g,扁豆 10g。

〔加减〕 若暑热偏盛加黄连 3g,黄芩 10g,青蒿 10g,鲜荷叶 10g,鲜芦根 10g;湿困卫表,身重少汗恶风者,加清豆卷 10g,藿香 10g,佩兰 10g;小便短赤者,加六一散和赤茯苓各 10g。

4. 表寒里热证

〔主症〕 发热,恶寒,无汗口渴,鼻塞声重,咽痛,咳嗽气急,痰黄黏稠,尿赤便秘,舌苔黄白相兼,脉浮数。

〔治法〕 解表清里,宣肺疏风。

〔方药〕 双解汤加減。麻黄 3g, 防风 1g, 荆芥 10g, 薄荷 6g, 黄芩 10g, 栀子 10g, 连翘 10g, 生石膏 10g, 桔梗 10g。

〔加減〕 若咳喘重者, 加杏仁 10g, 桑白皮 10g, 枇杷叶 10g; 大便秘结不通者, 加大黄 10g, 芒硝 6g。

5. 气虚证

〔主症〕 恶寒较重, 或发热, 热势不高, 鼻塞流涕, 头痛无汗, 肢体倦怠乏力, 咳嗽咳痰无力, 舌质淡, 苔薄白, 脉浮。

〔治法〕 益气解表。

〔方药〕 参苏饮加減。人参 10g, 茯苓 10g, 苏叶 10g, 葛根 15g, 半夏 10g, 陈皮 6g, 前胡 6g, 桔梗 10g, 木香 6g, 枳壳 6g, 甘草 6g, 生姜 6g, 大枣 3 枚。

〔加減〕 若表虚自汗者, 加黄芪 15g, 白术 10g, 防风 10g。

6. 阴虚证

〔主症〕 身热、手足心热, 微恶风寒, 少汗, 头晕心烦, 口干, 干咳少痰, 鼻塞流涕, 舌红少苔, 脉细数。

〔治法〕 滋阴解表。

〔方药〕 加減葳蕤汤。白薇 10g, 玉竹 10g, 葱白 10g, 薄荷 6g, 桔梗 10g, 豆豉 5g, 甘草 5g, 大枣 3 枚。

〔加減〕 若阴伤明显, 口渴心烦者, 加沙参 10g, 麦冬 10g, 黄连 3g, 天花粉 6g。

四、其他疗法

1. 单方验方

(1) 葱头 5 个, 生姜 5 片, 紫苏叶 10g, 淡豆豉 6g, 水煎温服。适用于上感证属风寒者。

(2) 大青叶 10g, 芦根 10g, 葛根 10g, 水煎服。适用于上感证属风热者。

(3) 五积散, 每日 1~2 包, 每日 2 次, 水煎或开水泡服。适用于上感证属风寒者。

(4) 羚翘解毒丸, 每次 1~2 丸, 每日 2 次, 温开水送服。适用于上感证属风寒者。

2. 体针 主穴为风池、大椎、曲池; 备穴为迎香、丰隆、天突、肺俞。每次选主穴 1~2 个, 备穴 2 个, 中强刺激, 1~2 次/日。

3. 拔罐 肺俞、风门穴, 或大椎穴至神道穴及其两旁拔罐。

五、预防调护

1. 平时锻炼身体, 增加机体防御疾病的能力及对气候寒温变化的适应能力,

避免劳累、受凉、淋雨等诱发因素。在本病流行期间少到公共场所活动,防止交叉感染。常用的预防方法:①食醋熏蒸法,每立方米空间用食醋 5~10ml,加水 1~2 倍稀释后加热熏蒸 2 个小时,每日或隔日一次,空气消毒。②大青叶、板蓝根、贯众各 30g,煎水代茶饮。

2. 发病期间,宜卧床休息,多饮开水,室内空气要流通,但不能直接吹风;室温要合适,最好保持冬暖夏凉。

3. 服发表药,应多加盖被,安卧少动,并可酌量饮热粥,以助汗泄;若已汗出甚畅,不宜过热过暖;汗液湿透之衣被应及时更换,先以干毛巾擦干皮肤,换衣时动作要快,以免复感病邪。

第二节 慢性支气管炎

慢性支气管炎是由感染或非感染因素引起的气管、支气管黏膜及其周围组织的慢性非特异性炎症。临床上以咳嗽、咳痰或伴有喘息及反复发作的慢性过程为特征。其病理特点是支气管腺体增生、黏液分泌增多。疾病进展又可并发阻塞性肺气肿,甚至肺动脉高压、肺源性心脏病,严重影响劳动力和健康。

本病为常见多发病,随着年龄增长,患病率递增,50 岁以上患病率高达 15% 或更多。本病流行与吸烟、地区和环境等密切相关。吸烟者患病率远高于不吸烟者。北方气候寒冷,患病率高于南方。

慢性支气管炎属于中医“久咳”的范畴。

一、病因病机

本病之病因不外乎外感、内伤,二者互为因果,外感六淫邪毒是其诱因,脏腑功能虚损是发病与否的主要内因。

1. 外邪袭肺 外感六淫或吸入烟尘、花粉、异味气体或气温突变等,长期反复作用于气道、肺管,肺气被束,肺失宣肃。或气道挛急,痰壅气道,发为咳嗽、喘息气促等症。在外感咳嗽诸证中,虽有风寒、风热、燥热之区别,但临床上以风寒为多见。

2. 七情所伤 肝与肺以经络相连,肝气升发,肺气肃降,互为制约,互相协调。若忧思、郁怒、惊恐、喜乐过度,脏气不和,营卫失其常道,或气迫于肺,肺失宣降;或肝气乘脾,脾失健运,脾不散精,聚而成痰;痰浊蕴肺,发为咳嗽、咳痰。

3. 肺肾亏虚 肺为气之主,肾为气之根,肺主呼吸,肾主纳气。平素劳倦汗出或久咳不已,肺气虚损,令气失所主,则为短气、咳喘。久病不已,穷必及肾,肾虚则摄纳无权,卫外之阳亦不固,则易感外邪,肺气上逆而致咳嗽、气喘。