百病良方

（第五集）

贾河先　赵鸿鸣　编著
冯涤尘　审订

科学技术文

China 需要全本请访问 www.ertongbook.com

80784

贾河先　赵鸿鸣　编著
冯涤尘　　审订

百病良方

第五集



科学技术文献出版社重庆分社

责任编辑：朱株均
技术设计：王　维

百病良方（第五集）　贾河先　赵鸿鸣　编著

科学技术文献出版社重庆分社　出　版
重庆市市中区胜利路132号
新华书店重庆发行所　发　行
中共重庆市委机关印刷厂　印　刷

开本：787×1092毫米1/32　印张：5.5　字数：12万
1989年6月第1版　1989年6月第1次印刷
科技新书目：195—233　印数：1—100 000

ISBN7-5023-0398-7/R·96　定价：1.95元

C0128700

序

读过《百病良方》的人，众口皆曰："是实实在在的良方"。"良方"必出自良医之手。良医者谁？重庆市中医研究所主治中医师贾河先也。他，近年来声誉渐起，知名度渐高。之所以有今天，这是贾河先用汗水换来的，是心血浇铸的结果。二十多个冬去春来，他钻研医术，博采众方，探索幽微，特别是著书立说的意识极强，而且成效彰彰可纪。新近的信息表明：他的著作字数，洋洋百余万；书籍出版后，不久即告罄；著述的发行总量，即将突破百万册大关。他用"河先精神"，多次跻入国际书展。由此观之，河先真乃自学成才的佼佼者也。其代表作中，最享盛誉的便是《百病良方》。至此已成书1—5集，自成系列，其针对性、启发性、可读性、科学性均较强，内容丰富，文笔流畅，深入浅出，通俗易懂，是广大医务人员和病家难能可贵的参考书。

希望河先同志继续开阔医学视野，追求新的高度，不断博采众方，建造人们喜闻乐见的"良方库"。

乐以为序。

中华全国中医学会重庆分会副秘书长
重庆市中医研究所副所长　冯涤尘

一九八八年孟秋

China

目 录

内 科

1. 流行性感冒…(1)
2. 创伤性气胸…(3)
3. 胃粘膜脱垂症……(5)
4. 胃肠型荨麻疹……(10)
5. 结肠激惹综合征……(11)
6. 肠结核……(13)
7. 旋毛虫病……(14)
8. 结肠小袋纤毛虫病……(16)
9. 麻痹性肠梗阻……(18)
10. 梅毒性直肠炎……(19)
11. 慢性肝炎血清蛋白倒置…(20)
12. 胆心综合征…(22)
13. β-受体兴奋症……(24)
14. 腹型过敏性紫癜……(26)
15. 蛇毒性窦性心动过缓……(27)
16. 心电图ST-T改变 ……(28)
17. 高血压危象…(29)
18. 脑动脉硬化症……(30)
19. 化脓性脑膜炎……(32)
20. 奔走性癫痫…(34)
21. 颅内压增高症……(34)
22. 肌肉收缩性头痛……(35)
23. 臂丛神经痛…(37)

需要全本请访问 www.ertongbook.com

24. 脏总神经损伤……（39）
25. 癔病性黑蒙症……（41）
26. 癔病性瘫痪…（41）
27. 强迫性神经症……（44）
28. 躁狂抑郁症…（45）
29. 坏血病……（48）
30. 失血性贫血…（49）
31. 行军性血红蛋白尿……（51）
32. 遗传性出血性毛细血管扩张症……（52）
33. 老年性紫癜…（54）
34. 血栓性血小板减少性紫癜……（54）
35. 血小板无力症……（55）
36. 血友病……（56）
37. 糖尿病酮症…（57）
38. 骨质疏松症…（59）
39. 大骨节病……（62）
40. 莱特氏综合征……（65）
41. 庆大霉素肾损害……（66）
42. 镇痛药肾病…（67）
43. 慢性地方性氟中毒……（69）
44. 安定中毒……（70）
45. 阿托品过量反应……（71）
46. 迟发性运动障碍……（72）
47. 酒（乙醇、酒精）中毒…（74）
48. 一氧化碳中毒……（76）
49. 铅中毒……（78）
50. 蜈蚣螫伤……（81）
51. 蝎螫伤……（82）
52. 蜂类螫伤……（83）
53. 蛭类(蚂蝗)螫伤……（83）
54. 毒蜘蛛螫伤…（84）

妇　产　科

55. 梅毒性流产…（85）
56. 梅毒性不孕…（88）

57. 胎盘滞留……(89)
58. 产后子宫收缩痛……(90)

儿　科

59. 风疹……(92)
60. 水痘……(93)
61. 脊髓灰质炎…(95)
62. 小儿迁延性肺炎……(97)
63. 小儿情感性交叉擦腿症…(99)
64. 婴儿蒙被缺氧综合征……(100)
65. 小儿肌性斜颈……(101)

外　科

66. 肛管直肠周围脓肿……(103)
67. 肛门周围化脓性汗腺炎…(105)
68. 肛门直肠神经官能症……(107)
69. 肛门失禁……(109)
70. 肛门部下疳…(111)
71. 糖尿病并发疖肿……(113)
72. 变形性膝关节炎……(114)
73. 胸部迸伤……(117)
74. 胸部挫伤……(119)
75. 梨状肌损伤综合征……(121)
76. 肩部软组织扭挫伤……(123)
77. 肘部软组织扭挫伤……(125)
78. 腕关节劳损…(129)
79. 腕管综合征…(131)
80. 跖管综合征…(134)
81. 踝关节扭伤…(137)

皮　肤　科

82. 夏季皮炎……(139)
83. 念珠菌性

甲沟炎……(140)
84. 糜烂性包皮龟头炎……(141)
85. 鳞状毛囊角化症……(142)
86. 毛发红糠疹…(143)
87. 利尔黑变病…(144)
88. 足口病……(146)
89. 松毛虫病……(146)
90. 肛门瘙痒症…(149)
91. 肛门疣状皮肤结核……(151)
92. 肛门扁平湿疣……(152)
93. 胼胝……(153)
94. 鸡眼……(153)
95. 瘢痕疙瘩……(155)

五 官 科

96. 突发性耳聋…(157)
97. 夜盲症……(160)
98. 色盲……(162)
99. 眶上神经痛…(163)
100. 眼底出血症…(164)

内　科

1. 流行性感冒

流行性感冒（简称流感）是由流感病毒引起的一种急性呼吸道传染病，主要通过唾沫传染，具有高度传染性，如不及时控制，每易引起暴发、流行或大流行。临床特点为起病急，全身中毒症状明显，有发热、头痛、乏力、全身酸痛等。婴儿、老年人及体弱者易并发肺炎等。

临床表现

流感的潜伏期很短，约1—3天。在临床上可分为单纯型、肺炎型和中毒型流感。

（1）单纯型流感：头痛，发热、畏寒、乏力、全身酸痛。发热持续2—3天后渐降。在全身症状和发热消退时，鼻塞、流涕、喷嚏、咽痛、干咳等呼吸道症状常较明显。部分患者有食欲不振、恶心、便秘等症状。症状消失后，显得疲倦，体力恢复较慢。

（2）肺炎型流感：高热不退，气急，紫绀，阵咳，咯血，病程可延长至3—4周。白细胞计数低，中性粒细胞减少。

（3）中毒型流感：高热不退，神志昏迷，成人常有谵

妄，儿童可发生抽搐，并出现脑膜刺激征。少数病人血压下降或休克。

流感可通过血象检查、血清学检查、病毒分离等确诊。

流行性感冒属于祖国医学的“时行感冒”和“风温”的范畴。多系气候反常，人感受邪毒、疠气而发病。邪从口鼻而入，主要蕴结于肺胃二经。若邪轻，仅见风热袭表之证；若邪重，则多肺胃气分或卫分同病见证。冬季发病较多。

辨证分型治疗

（1）风寒束表：恶寒重，发热轻，无汗，头痛，咳痰清稀，四肢酸痛，苔白而润，脉浮缓。治宜辛温解表。

方药：荆芥10克，防风10克，柴胡12克，前胡10克，羌活12克，紫苏10克，桔梗10克，茯苓10克，川芎10克，甘草6克。水煎服。

（2）风热袭表：发热重，恶寒轻，咽红疼痛，咳嗽痰稠，口渴，出汗，苔薄黄，脉浮数。治宜辛凉解表。

方药：银花30克，连翘30克，竹叶10克，牛蒡子20克，桔梗12克，薄荷10克，芦根30克，甘草6克。水煎服。

（3）肺热壅盛：发热较高，不恶寒，咳嗽气喘，痰黄稠或咯血，口渴思饮，舌红苔黄，脉滑数。治宜清热解毒，宣肺止咳。

方药：紫花地丁30克，蒲公英30克，板蓝根30克，瓜蒌30克，黄芩15克，桔梗15克，甘草10克，赤芍30克，丹皮12克。水煎服。

（4）邪毒内陷：高热不退，烦躁不安，谵妄，昏迷，颈项强直，舌红苔黄，脉细数。治宜清热解毒，清心开窍。

方药：玄参30克，麦冬30克，莲子心10克，连翘30克，郁金12克，菖蒲12克，钩藤30克，银花30克，黄连10克，水牛角

屑30克。水煎服。

针刺治疗

（1）体针：取穴风池、大椎、合谷。高热者加刺曲池。头痛甚者加刺太阳、印堂。喉痛甚者加刺少商。后三穴并可点刺出血。

（2）耳针：取穴额枕、肾上腺、皮质下。

验方治疗

（1）大青叶30克，生石膏30克，山楂15克，银花30克，贯众15克，杏仁12克，柴胡15克，甘草10克，黄芩30克。水煎服。

（2）板蓝根30克，蒲公英30克，羌活10克，葛根30克，菊花20克，柴胡30克，大黄10克，甘草10克。水煎服。

预防

加强体育锻炼，提高机体抗病能力。集体单位如有流感流行趋势，要做到早发现，早报告，早诊断，早隔离，早治疗。并可用以上验方熬大锅汤服药预防。

2. 创伤性气胸

气胸是指肺泡和脏层胸膜破裂，空气经裂口（隙孔）进入胸膜腔，产生胸膜腔内积气和肺脏萎缩。

气胸可分为自发性气胸和创伤性气胸两大类。自发性气胸的中药治疗见《百病良方》第三集。本文为创伤性气胸的中药治疗。

创伤性气胸指胸部刺伤、枪弹伤、严重挫伤、肋骨骨折，或由于颈、胸、上腹部疾患为诊断及治疗所进行的各种手术操作（如针刺过深或气管切开误伤肺叶胸膜等）所产生

需要全本请访问 www.ertongbook.com
China

的气胸。创伤性气胸常为血气胸。

气胸发病的急缓，据胸腔内积气的多少、快慢和原有肺部情况而定。迅速产生的大量气胸，往往发病急骤；少量气胸可无明显症状。

创伤性气胸的主要症状：胸痛，气急，咳痰，咯血，心慌难忍等。创伤性血气胸则肺泡破裂，血管出血，呼吸道分泌物增多，使淤血、积气、分泌物停聚，胸腔和支气管广泛堵塞，换气功能受碍，以致缺氧，甚至产生呼吸衰竭。

对于创伤性血气胸，消除呼吸道分泌物和淤血，是治疗的关键。祖国医学认为，胸为肺之分野，清阳所聚之地，肝经之脉布于胁肋。肺主气，肝主藏血，气为血帅，血为气母。故胸胁损伤，气滞血淤，责之肝肺两脏，而以肺为关键。其治疗，宜活血化淤，宣肺涤痰，疏肝理气。

内服方药

苡仁30克，香附15克，旋覆花12克，炙苏子12克，杏仁12克，桔梗15克，法半夏12克，桃仁10克，红花10克，当归15克，赤芍15克，柴胡10克，茯苓20克，玄胡12克。水煎服。

加减：便秘者加大黄、枳实；咳血多者加三七、藕节炭、茜草。肺热者加桑白皮、黄芩、芦根。咳喘多痰者加炙麻黄、川贝母、枇杷叶。胸痛剧烈者加乳香、没药。

外治方药

当归60克，姜黄30克，生大黄60克，赤芍30克，土鳖虫30克，血竭15克，川断60克，川芎30克，骨碎补40克，没药30克，煅自然铜30克，各研细末，和匀，加凡士林适量调成膏药，外敷骨折处，并加半环式胶布固定胸廓。

用以上方药治疗，待血气胸消失后，再投以补肺益脾、

和营生新、续筋接骨之药（内服），促进组织修复和骨折愈合。

对于针刺过深造成创伤性气胸者（患者有胸闷胀如充气样感觉，背部疼痛、胸闷气短、心慌难忍），除立即在常规消毒下作抽气处理外，可内服中药，以减轻症状，促进康复。

方药：生石膏30克，大黄10克，黄芩15克，杏仁12克，厚朴12克，瓜蒌10克，葶苈子12克，桔梗10克，枳实10克，甘草10克，水煎服。

3. 胃粘膜脱垂症

胃粘膜脱垂症是由于胃窦部粘膜通过幽门管脱入十二指肠所造成。严重时，脱垂的粘膜可阻塞幽门，引起幽门梗阻及上消化道出血现象。

胃粘膜脱垂症是由于慢性炎症、水肿、恶性细胞浸润等原因引起胃窦部粘膜皱襞的肥大、冗长以及粘膜下组织松弛易动，当遇有强大的胃蠕动推动时，便滑入幽门管。本病常与胃炎、胃溃疡、十二指肠炎、十二指肠溃疡等病同时存在。

胃粘膜脱垂症多见于30—60岁的男性。很多病人没有症状，或因伴有十二指肠溃疡，其症状为溃疡病症状所掩盖。胃粘膜脱垂症常见的症状为非周期性的上腹部不适或疼痛，进食或服碱性药物不能缓解，有时进食后疼痛加剧。左侧卧位往往可使疼痛减轻或缓解，而右侧卧位常使疼痛加剧。其他症状有上腹部气胀、嗳气、嗳酸、胃灼热、反胃、恶心、呕吐等。

China

脱垂的粘膜可阻塞幽门，从而产生持续性上腹部疼痛、恶心、呕吐等幽门梗阻征象及呕血、黑粪等上消化道出血的征象。

胃粘膜脱垂症可通过胃镜检查、胃肠X线钡餐检查等确诊。

胃粘膜脱垂症属于祖国医学的“胃脘痛”范畴。系气虚下陷所致。治宜升提活血。

中药治疗

方药：黄芪60克，党参60克，枳实30克，升麻10克，柴胡10克，细辛5克，蒲公英10克，肉桂10克，红花12克，蒲黄10克，川芎15克，丹参30克，三棱10克，莪术10克，丹皮10克，甘草6克。水煎服。

加减：合并有胃、十二指肠球部溃疡者加白芨12克，白芷10克，元胡10克，儿茶10克。或用锡类散3克，饭后2小时服，每日服3次。伴有肥厚性胃炎者加炮山甲10克，王不留行12克。合并有萎缩性胃炎或肠化生者加水蛭5克，或加土鳖虫10克。伴有食道炎者饭后服黄连素粉0.4克，每日服3次，温开水送服（不能多喝水）。本病疗程较长，应坚持服药。

推拿治疗

一、胃热食滞型：胃脘嘈杂不适，时有烧灼感，嗳腐吞酸，呕吐酸苦黄水，腹痛拒按，大便秘结，小便短黄，舌红苔腻，脉洪数有力。

（1）上腹摩按法

患者仰卧，两下肢伸直，医生坐其侧。医生以一手或两手的四指并置于上腹部之巨阙、幽门穴处，自上向下呈直线摩动，经中脘、阴都至水分穴止，反复摩按5—10分钟。

（2）侧腹挤推法

患者仰卧，医生站其头部前方。医生以两手拇指分别置于侧腹上部石关及腹哀穴处，自上向下，同时由两侧自外向内挤推腹部肌肉，经大横、神阙至水道、关元穴止，反复挤推 3 — 5 分钟。

（ 3 ）摩动季肋下法

患者仰卧或侧卧，两下肢微屈曲，医生坐其侧。医生以一手四指掌侧置季肋下不容、承满穴处，另一手四指掌侧置其相对之背部阳纲、意舍穴处，两手同时向腋中线合摩，反复操作 5 —10 分钟。按摩背部时用力宜稍大。

（ 4 ）束腹法

患者仰卧，医生坐其侧，医生以两手四指对置脊柱正中线之悬枢及命门穴处，再经三焦俞、肾俞、志室，再向腹部京门、章门至腹正中线止，反复作束腹式摩动 3 — 5 分钟。

束腹时应使两手将两侧腰部肌肉用力抱拢。束腹至正中线时，两手应将腹部肌肉交叉捏紧，并微向上拿提。

操作时有腰肌向前牵拉感，治疗后有腰部轻松感。

（ 5 ）腰部补消兼施法

患者侧卧，两下肢屈曲，医生坐其侧，医生用一手四指指端置一侧腰部肾俞穴处，自腰后向腹部推动 1 — 2 分钟。

医生再以另一手四指掌侧置一侧腹外侧大横、府舍穴处，自上向下摩动髋骨内缘至水道、归来穴处止，反复操作 3 — 5 分钟。

自腰向前推动时应用力均匀而有节律，宜缓不宜急。治疗后，腰及下腹均有轻松感。

（ 6 ）按阴陵法

患者仰卧，下肢伸直，医生坐其侧。医生用拇指置小腿内上方阴陵泉穴处，沿胫骨内缘向下推动至内踝上方三阴交

China

穴处止，反复操作1—2分钟，再以两手拇指并置阴陵泉穴处按压3—5分钟。

按压穴位时可配合揉法。治疗时有酸胀感，治疗后有小腿温热感及小腹舒适感。

（7）脊背拿提法

患者俯卧，医生坐其侧。医生以两手拇指置脊柱一侧之内缘，其余四指掌侧置其外侧。或用一手拇指及食指分置其内、外侧，自背部上方大杼穴平高处，自上向下拿提背部及腰部肌肉至腰骶部之关元俞穴止，反复操作3—5次。

拿提背部肌肉时应先作纵形拿提，后作横形拿提。拿提时应将肌肉拿紧，向上提时应将肌肉提起。根据需要可拿提一侧腰背肌肉或左右交替拿提。

二、脾胃阳虚型：胃脘胀痛，绵绵不绝，喜按，食少，不纳硬食，口吐清水，面色苍白，手足不温，有时大便溏泻，舌淡、苔薄白，脉沉细。可作以下推拿治疗。

（1）脐周团摩法

患者仰卧，医生坐其侧。医生用掌心置神阙穴上，以脐为中心，先作顺时钟方向旋转5—10分钟，再作逆时钟方向旋转团摩5—10分钟。

（2）上腹横摩法

患者仰卧，医生坐其侧。医生用两手四指掌侧并置于腹部左或右侧之腹哀、章门穴处，经关门、太乙、商曲至对侧腹哀、章门穴处止，反复横摩5—10分钟。

（3）摩侧腹法

患者侧卧，两下肢微屈曲，医生坐其侧。医生以一手四指掌侧置侧腹上部不容、承满穴下，另一手四指掌侧置背部魂门穴处，前后对置，再自上向下合摩侧腹部，摩动经大横、

腹结至府舍穴止，腰背部摩动经意舍至志室穴止，反复摩动5—10分钟。

（4）腹肌拿提法

患者仰卧，医生坐其侧，医生以两手四指分置腹部两侧章门穴处，自外向内将腹部肌肉挤起，然后两手交叉扣拢，两手四指掌侧置腹部一侧，拇指掌侧置腹肌另一侧，自两侧之关门、太乙、滑肉门穴平高处，自上向下逐渐移动至天枢、水道、归来穴处止，反复拿提3—5次。

（5）背部拳揉法

患者俯卧，医生坐其侧。医生以手握拳自背部左或右侧之肩中俞穴处拳揉1—2分钟后，再自大杼穴平高处起，经脾俞、胃俞至肾俞、大肠俞穴止。再予对侧背部施以同样操作方法，两侧反复拳揉3—5分钟。

（6）揉足三里法

患者仰卧或直坐，卧位时下肢伸直，医生坐其侧。医生以食指背屈揉按足三里穴2—3分钟。再以手四指置小腿外侧自阳陵泉处向下至悬钟穴止，抚摩1—2分钟。

简易气功治疗

在推拿治疗后，嘱患者取左侧卧式。行均匀而自然之腹式呼吸。此时，由于幽门口向上，腹式呼吸可使粘膜退回，改善局部血液循环，加之气功的意守丹田和入静，将使大脑皮层处于良好的保护性抑制状态，因而有利于功能的恢复，

练简易气功，每日早晚各一次，每次约一小时，坚持2—3个月为一疗程。

热敷疗法

当推拿治疗后，在作简易气功治疗的同时，还可作热敷治疗。方法是：左侧卧位，左腿自然伸直，右腿膝屈曲，踝

需要全本请访问 www.ertongbook.com