

ZHONGXIYI JIEHE
YAOLING
JISONG GEJUE

金 果◎主编

中西医结合要领 记诵歌诀



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



ZHONGXIYI JIEHE
YAOLING
JISONG GEJUE

中西医结合要领 **记诵歌诀**

ISBN 7-80157-903-8



9 787801 579034 >

◎策划编辑 张怡泓 ◎封面设计 吴朝洪

ISBN 7-80157-903-8/R · 897

定价: 16.00元

中西医结合要领记诵歌诀

ZHONGXIYI JIEHE YAOLING JISONG GEJUE

金 果 主 编



人 民 军 医 出 版 社

People's Military Medical Press

图书在版编目(CIP)数据

中西医结合要领记诵歌诀/金果编著. —北京:人民军医出版社, 2004. 8

ISBN 7-80157-903-8

I. 医… II. 金… III. 医药学-普及读物 IV. R-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 042285 号

策划编辑:张怡泓

加工编辑:于哲

责任审读:李晨

版式设计:赫英华

封面设计:吴朝洪

责任监印:李润云

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:北京市复兴路 22 号甲 3 号

邮编:100842

电话:(010)66882586(发行部), 51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部), 66882583(办公室)

网址: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:787mm×1092mm 1/32

印张:7

字数:150 千字

版次:2004 年 8 月第 1 版

印次:2004 年 8 月第 1 次印刷

印数:0001~4000

定价:16.00 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

电话:(010)66882585、51927252

内 容 提 要

全书共分为五篇十章。第一篇诊断纲论将体格检查、辨证分型、物理检查汇成新型的诊断方法，第二篇治疗纲论论述了注射、穿刺、急救、针灸、穴位注射等技术的临床实际操作，第三篇病症纲论论述了主要病症以及危重症的诊断和治理措施，第四篇方药纲论介绍了方剂和中药、西药的用途及主治等，第五篇将最常用的静滴药物的配伍禁忌等编成歌诀以利熟记。

本书采用歌诀形式，中西医相结合，突出临床实际，论述简明扼要，汇集了作者从医40余年经验的精华，可供广大医务人员参考阅读。

责任编辑 张怡泓 于 哲

前 言

医理深广，如海苍茫。古今医书种类甚繁，尤以中医书籍其学术流派众多，且各论相异，重复庞杂。其内容迄今尚无较大变动，故而有待彻底整理，发掘筛选，去糟取精，统一医理，实为必要。为此，本着敢于破立，将中西医两大学术体系，打破传统规律，突出临床实际，结合实践体会，在精中取精的基础上，重新组合，混合整编成集。试图二者学术互相渗透，融会贯通，理论联系实践，基础结合临床，力求体现医坛学术的统一，反映医学之最新进展。为创立中西医结合之独特学术体系，而提供此理论设想，以展示其思路。

本书共分五篇十章，其特点是采用歌诀形式叙述，且篇幅甚少，便于诵读记忆。并以临床实用为主，内容比较全面，文字简明扼要，归纳性较强，颇利于医学速成和普及，又便于查阅，故具有指导临床之意义。可试用于医学院校，作为基本功训练之读物。本书亦可供基层医务人员和临床医生参考。

由于编者水平有限，经验不足，在探讨中西医结合途径上，本书仅作为一种初步之尝试，以此抛砖引玉。书中肯定存在着不少缺点和错误，恳切地希望广大读者及同道提出宝贵意见，并表示衷心谢意。

金 果

二〇〇四年五月八日



第一篇 诊断纲论

第一章 诊断检查 (3)	第一节 阴阳证治 (34)
第一节 询问病史 (3)	一、阴证 (34)
一、采访病史 (3)	二、阳证 (36)
二、问诊辨证 (3)	第二节 气血证治 (37)
三、十问歌 (4)	一、气证 (37)
第二节 体格检查 (4)	二、血证 (39)
一、测诊 (4)	第三节 寒热证治 (40)
二、望诊 (6)	一、寒证 (40)
三、听诊 (10)	二、热证 (40)
四、叩诊 (20)	第四节 痰风证治 (42)
五、神经反射检查 ... (22)	一、痰证 (42)
六、触诊 (23)	二、风证 (43)
第三节 脉象 (25)	第五节 湿暑证治 (44)
一、脉象部位 (25)	一、湿证 (44)
二、病理脉象 (25)	二、暑证 (44)
三、小儿指纹脉象 ... (28)	第六节 阴阳脏腑分类 (45)
第四节 妇产科检查 (29)	第七节 五脏生克 (46)
一、妇科检查 (29)	一、相生 (46)
二、产科检查 (30)	二、相克 (46)
第二章 病机辨症 (34)	第八节 五行学说 (47)

第九节 病机辨证 (47)

第二篇 治疗纲论

第三章 治疗技术 (55)

第一节 注射技术 (55)

第二节 穿刺技术 (55)

第三节 静脉点滴 (57)

第四节 急救技术 (58)

第五节 物理治疗 (59)

第四章 针穴疗法 (60)

第一节 简易针灸 (60)

一、进针手法 (60)

二、十总穴 (60)

三、十二原穴 (61)

四、常用要穴 (61)

五、经络起止穴位 (63)

第二节 穴位注射 (65)

第三篇 病证纲论

第五章 危症诊治 (69)

第一节 危症抢救 (69)

一、心跳骤停 (69)

二、休克 (70)

三、心力衰竭 (72)

四、肺水肿 (74)

五、呼吸衰竭 (75)

六、脑水肿 (77)

七、急性肾功能衰竭

..... (78)

八、肝性昏迷 (80)

第二节 中毒解救 (82)

一、特征判断 (82)

二、危急抢救 (82)

三、中毒各论 (83)

第三节 症状鉴别 (85)

一、发热 (85)

二、头痛 (86)

三、眩晕 (86)

四、晕厥 (86)

五、惊厥 (87)

六、出血 (87)

七、咳嗽 (88)

八、气喘 (88)

九、胀满 (89)

十、呃逆 (89)

十一、呕吐 (90)

十二、腹痛 (90)

十三、腰痛 (91)

十四、尿闭 (91)

十五、便秘 (91)

十六、中暑 (92)

第六章 各科主病 (93)

第一节 传染科 (93)

一、感冒与流行性感冒 (93)	十一、颈椎病 (108)
二、麻疹 (94)	十二、神经衰弱 (109)
三、水痘 (94)	十三、甲状腺功能亢进 (109)
四、流行性脑膜炎 ... (95)	十四、糖尿病 (110)
五、病毒性肝炎 (95)	十五、缺铁性贫血 (111)
六、伤寒 (96)	十六、紫癜 (111)
七、猩红热 (96)	十七、急性胃肠炎 (112)
八、细菌性痢疾 (97)	十八、消化性溃疡 (112)
九、百日咳 (97)	十九、慢性胃炎 (113)
十、白喉 (97)	二十、慢性肠炎 (113)
十一、肺结核 (98)	二十一、消化不良 (113)
十二、胸膜炎 (98)	二十二、肝硬化 (114)
十三、疟疾 (99)	二十三、肾炎 (115)
十四、流行性腮腺炎 (99)	二十四、尿毒症 (116)
十五、炭疽 (100)	二十五、尿路感染 (116)
第二节 内儿科 (100)	二十六、前列腺炎 (117)
一、支气管炎 (100)	第三节 妇产科 (117)
二、哮喘病 (101)	一、月经失调 (117)
三、支气管扩张 (101)	二、盆腔炎 (118)
四、肺炎 (101)	三、白带病 (119)
五、风湿病 (103)	四、妊娠恶阻 (119)
六、肺源性心脏病 (104)	五、妊娠中毒症 (120)
七、冠状动脉硬化性心 脏病 (104)	第四节 外科 (120)
八、高血压病 (105)	
九、心律失常 (106)	
十、脑血管疾病 (107)	

一、阑尾炎 (120)	第五节 肿瘤科 (125)
二、肠梗阻 (121)	一、鼻咽癌 (125)
三、胆囊炎 (121)	二、甲状腺癌 (125)
四、胆道蛔虫症 (122)	三、食管癌 (125)
五、脓毒败血症 (122)	四、胃癌 (126)
六、急性乳腺炎 (123)	五、结肠直肠癌 (126)
七、急性扁桃体炎 (123)	六、肝癌 (126)
八、坐骨神经痛 (123)	七、肺癌 (127)
九、荨麻疹 (124)	八、乳腺癌 (127)
十、皮肤瘙痒症 (124)	九、子宫颈癌 (127)
	十、阴茎癌 (128)

第四篇 方药纲论

第七章 方剂指南 (131)	十二、收涩剂 (151)
第一节 立法定方 ... (131)	十三、润燥剂 (152)
一、立法原则 (131)	十四、镇潜剂 (152)
二、治疗方法 (132)	十五、开窍剂 (153)
第二节 方宗精汇 ... (134)	十六、其他剂 (154)
一、解表剂 (134)	第三节 金果验方 ... (155)
二、清热剂 (136)	第八章 药物通途 (171)
三、祛寒剂 (139)	第一节 用药须知 ... (171)
四、和解剂 (139)	一、炮制剂型 (171)
五、泻下剂 (140)	二、性味作用 (172)
六、祛湿剂 (141)	三、药性归经 (172)
七、祛风剂 (142)	四、升降浮沉 (172)
八、止咳化痰剂 (143)	五、配伍要点 (173)
九、理气剂 (144)	第二节 药物性能 ... (174)
十、理血剂 (145)	一、解表药 (174)
十一、补益剂 (145)	二、清热药 (175)

三、祛寒药	(176)	三、血液及造血系统 药物	(193)
四、泻下药	(177)	四、纠正水、电解质平 衡药物	(193)
五、祛湿药	(177)	五、呼吸系统药物	(194)
六、祛风湿药	(178)	六、消化系统药物	(194)
七、止咳祛痰药	(179)	七、泌尿系统药物	(195)
八、理气药	(180)	八、抗组胺药物	(195)
九、理血药	(181)	九、抗结核药物	(196)
十、补益药	(182)	十、抗菌药物	(196)
十一、收涩药	(184)	十一、激素类药物	(197)
十二、润燥药	(185)	十二、维生素类药物	(197)
十三、镇潜药	(185)	十三、驱寄生虫药物	(198)
十四、开窍药	(186)	十四、其他药物	(198)
十五、消导药	(186)	第五节 常用化学药物 配伍禁忌 ...	(198)
十六、其他	(186)	一、内服与肌注药物	(198)
第三节 脏腑用药 ...	(187)	二、静脉滴注药物	(199)
一、心	(187)	第六节 细菌分类与 临床选药 ...	(201)
二、小肠	(187)	一、阳性球菌	(201)
三、肝	(187)	二、阳性杆菌	(202)
四、胆	(188)		
五、脾	(188)		
六、胃	(188)		
七、肺	(189)		
八、大肠	(190)		
九、肾	(190)		
十、膀胱	(191)		
第四节 化学药物 ...	(191)		
一、中枢神经系统药物	(191)		
二、心血管系统药物	(192)		

三、阴性球菌 …… (202)	六、脑脊液(CSF) … (207)
四、阴性杆菌 …… (202)	七、尿常规 …… (209)
附录 A 检验值数及临床意义 …… (204)	八、粪便常规 …… (210)
一、血常规 …… (204)	附录 B 各年龄段呼吸、脉搏、血压平均正常值 …… (211)
二、血脂分析 …… (205)	附录 C 按年龄计算用药剂量法 …… (212)
三、心肌酶谱 …… (206)	
四、肝功能 …… (206)	
五、肾功能(RKP) … (207)	

第一篇

诊断纲论

第一章 诊断检查

第一节 询问病史

一、采访病史

采访病史病历谈，主诉症状与时间。
现在病史须详记，起病缓急主次盘。
病因演变经治况^①，特殊主症应记全。
了解过去健康状，曾患何病既往言。
此病家庭有无关？邻居个人可访参。
查体记载要全面，体温脉搏呼吸检。
血压叩听望舌脸，触诊切脉神经反^②。
物理检验摘要点，辨证印象初诊断。

注：①病的发生发展和治疗经过；②神经反射检查

二、问诊辨证

问诊辨证判病情，发热恶寒外感征；
发热口渴属里热，热重冷轻表热云；
热轻寒重为表寒，里寒便溏仅怕冷；
热郁肝胆时热冷，掌心灼热虚热称。

气虚失敛动易汗，自汗阳虚盗汗阴；
饮食喜冷属热证，喜热停食虚寒存。
便秘恶臭属实热，产后便秘血虚论；
稀溏无热为脾虚，先干后溏中气损；
五更泄泻主肾虚，臭秽水泻湿热停。
尿频气虚或湿热，黄赤主热寒白清。
胸腹痛时喜按虚，实证拒按瘀刺疼；
胀满串痛为气滞，两胁胀痛肝气凝。
腰酸胀痛主肾虚，背痛沉重外邪因。
手足关节外伤问，红肿痛情冷温询。
问儿蛔虫斑痘疹，问妇带下经产孕。
超前量多属血热，色紫胀痛热邪征。
错后量少腹凉寒，紫块坠胀气瘀凝。
经无定期胀痛郁，量少淡稀肾虚云。
气不摄血淋漓漏，久血量多证属崩。
稀白带下主脾虚，黄稠腥臭湿热存。
神倦不眠主衰弱，昏睡烦躁热在心。

三、十 问 歌

一问寒热二问汗，三问饮食四问便；
五问胸腹六腰背，七问四肢八头咽；
九问妇孕经带产，十问儿虫痘疹斑。

第二节 体格检查

一、测 诊

(一)体温

测量体温分三种，肛门腋下口内含；

口温三十七度三，高于此数发热言；
低于三十五度下，可思血液循环慢。
脉搏首先分强弱，节律规则分快慢；
成人每分八十次，女性六十正常言，
半岁以内一百四，一岁左右一百三；
二至五岁一百一，六至十岁九十间。
成人超过一百次，心动过速须当判；
或见发热毒感染，贫血甲亢心肌炎。
少于六十称过缓，迷走神经兴奋原。

(二)呼吸

呼吸脉搏一比四，正常十六二十间。
幼儿每分四十次，一至三岁三十端；
四至八岁二十五，十岁以上成人般。
每当体温增一度，呼吸每分二次添。
呼吸增快见心衰，气管变窄或发炎；
高热哮喘重贫血，气胸积液综合断。
呼吸快达六十次，呼衰早期疑肺炎；
呼吸减慢见昏迷，颅内压高呼衰晚。

(三)血压

测量血压毫柱定，收缩舒张二期分；
收压不超一百三^①，舒压八十常为正^②。
男比女高十毫柱，每增十岁正值增^④；
收压可增一毫柱，舒压二毫汞柱增^③。
收压高于一百四，舒超九十高血压病^⑤。
常见高心高脑病^⑥，阵发抽搐颅压增；
继发肾炎肾肿瘤，亦见妊娠毒血症；
主动脉瓣闭不全，多见风湿心脏病。