

流行性“乙型”脑炎

西安市中医治疗纪实

王新午編

陝西人民出版社

流行性“乙型”脑炎

西安市中医治疗纪实

王 新 午主編

李紫楠 淡輔安編輯
曹汉琦 譚春涛

陝西人民出版社

一九五八年·西安

流行性“乙型”腦炎

西安市中區治療紀實

王新宇 主編

李秉堯 凌輔安 編輯
曹漢瑛 譚春海

*

陝西人民出版社出版（西安北大街109號）

西安市書刊出版業營業許可証出字第001號

東四路105號印刷廠印刷 新華書店陝西分店發行

*

850×11·8 耗 $\frac{1}{32}$ · $3\frac{1}{16}$ 印張 · 1插頁 · 100,800字

一九五八年七月第一版

一九五八年七月第一次印刷

印數：1—1,500 定價：（9）六角

統一書號：14.094·17

前 言

流行性“乙型”脑炎这种病，在每年夏秋季間，威胁着人民的健康与生命，它是防疫战线上的一个劲敌。解放后，党对防治流行性“乙型”脑炎，作为卫生工作中极为重要的任务之一。因此，逐年的发病和死亡率有显著的减少，治疗的成绩一年比一年进步。

最突出的是在一九五四年石家庄市发表了中医治疗流行性“乙型”脑炎的优良成绩，引起了全国卫生工作者的重视。中医医师们，大都因此而加紧钻研祖国医学对这种病的各种治疗方法。同时，结合着石家庄市的先进经验，在许多不同的地区，各自和流行性“乙型”脑炎展开搏斗，都获得了很高的治愈率。

西安市卫生局于一九五六年即确定了流行性“乙型”脑炎以中医为重点的治疗，并指定了市中医医院担任组织中医治疗流行性“乙型”脑炎小组，赴市传染病院参加主治的光荣任务。我院奉命后，一面缜密计划组织，一面派谭春涛、曹汉琦两同志赴石家庄市参加治疗流行性“乙型”脑炎的学习。

从一九五六年六月初开始，全组即投入了与流行性“乙型”脑炎搏斗中，谈辅安、李紫楠和谭春涛、曹汉琦四位中医医师，都参加了临床治疗工作，并由领导上派定传染病院郝雅刚医师为副组长。通过中西医师的互相学习，互相帮助，和党政领导上的及时指示，市中医医院和有关单位的积极支持，在四个多月的工作中，起了一定的作用。尤其石家庄市派来了张信、王清顺两同志，对我们开展治疗流行性“乙型”脑炎的工作上帮助很大，更是值得感激的！

我们在担当治疗流行性“乙型”脑炎的任务中，预期着对于理论和经验要达到系统地掌握，在思想上一致，行动上协调，但

是，这些地方，却都作的不够。

为了记录医治的实际情况，我们摘列了部分病历，按不同的类型，将纪实材料加以整理，提供同志们参考。希望各地同志相互交流经验，对我们提出批评，使我们今后在治疗技术上得以不断提高。

西安市中医医院 王新午 一九五七年

目 录

前 言

甲 西安市中醫治疗流行性“乙型”腦炎簡述

一 組織起来进行学习研究	(1)
二 治疗中的若干体会	(2)
1. 清热、解毒、养陰原則的运用	(2)
2. 辨証施治的重要性	(2)
3. 溫病禁忌問題之探討	(3)
(一) 禁汗	(3)
(二) 禁下	(4)
4. 宿疾和併发症的处理	(5)
三 中西医配合的問題	(5)
四 我們的一点希望	(5)
1. 燥热型	(6)
2. 濕热型	(6)
3. 关于后遗症之治療經過	(6)
五 中藥煎剂与丸藥內服方法之若干改进	(7)
1. 先煎后下和分煎合成法	(7)
2. 加水和濃藥問題	(7)
3. 丸剂用于鼻飼法中的混懸剂法	(7)
4. 服藥时应注意之点	(7)
六 治疗流行性“乙型”腦炎选方	(8)
七 治疗流行性“乙型”腦炎医护常規	(13)

診 斷	(13)
治 療	(14)
1. 西医診斷中医治療	(14)
2. 西医配合治療	(15)
3. 護理常規	(15)
4. 病歷記錄	(16)
5. 病人之收容	(17)

乙 病 例

一 燥熱型病例十三	(18)
二 濕熱型病例八	(91)
三 后遺症病例二	(118)

甲 西安市中医治疗流行性“乙型”腦炎簡述

一 組織起来进行学习研究

自从卫生行政部門，正确地貫徹了党的中医政策，激起了各地中医工作者，为人民健康事业服务的热情，先后在不同程度和不同病种上，做出了很大的成績。石家庄市对急性傳染病——流行性“乙型”腦炎中医治疗的宝貴經驗，就是在这种情况下获得的。

我們西安市的中医工作者，为了响应党“发揚祖国医学遗产”的号召，先后于一九五五年和一九五六年派中医师三人，前赴石家庄市学习了这个先进經驗。并于一九五五年在西安市中医院开始了流行性“乙型”腦炎的中医治疗研究工作，取得了一些經驗。一九五六年，为了进一步做好这一工作，在市委文教科、市卫生局、市中医学会、市中医院、省防疫站等的大力支持下，抽調了五位中医师和市傳染病院的一位西医师，共同組成了西安市流行性“乙型”腦炎中医治疗小組。在市傳染病院設置了病床。为了做好准备工作，在腦炎发病期以前——七月上旬，便組織了医护人员，学习了“石家庄市流行性‘乙型’腦炎中医治疗紀实”、“河北省流行性‘乙型’腦炎中医治疗法”和祖国医学有关腦炎記載的“疫疹一得”、“溫病条辨”、“溫熱經緯”等書籍。同时也学习了現代医学有关腦炎的文件。又拟具了中药选方、和中药簡介两种学习材料，选輯了古今关于这种病患类似的学說和医案，交流了个人平时經驗。通过学习和在工作中建立了詳細观察記載患者病情演变的制度，建立了定时值班、交班、定时碰头会、彙报会、床头会、临时会诊会和病案討論会，藥品检查，煎药制药的督导，以及保护常规，中医护理法，強調了营养、护

理、服藥等查对制度，为治疗工作奠定了良好的基础。

二 治疗中的若干体会

1. **清热、解毒、养阴原则的运用**：清热、解毒、养阴是石家庄市中医同道們以中医治疗“暑温”的原则，应用于治疗脑炎有效的方法，在这个原则下，他們采用了清热、解毒、养阴三法兼备的清代余师愚“疫疹一得”的清瘟败毒饮为主方，随症加减，来治疗脑炎而取得了卓越的疗效。我們在脑炎治疗初期，由于天气炎热，久旱不雨，病情偏燥，症狀表现高烧有汗，大渴引飲，舌苔黄燥，脈浮滑洪大的患者，便应用了清瘟败毒飲，随症加减治疗，也取得了很好的效果，証明了以这个原则来治疗脑炎之燥热型是正确的。

2. **辨証施治的重要性**：在流行性“乙型”脑炎的辨証治疗中，我們根据古人的学說，分析了病症的演变过程为火、风、痰、阴虛四个阶段。此病的发热，既系病毒所致，与一般伤风感冒不同，决不宜于发散，古人說：“外来之风可散，血燥之风不可散，一用表散即血燥生风”。此病发生以长夏为最盛。长夏在天为暑热，在地则为火，热壯則昏迷，火盛則生风，风热相搏則血燥筋急，筋急則发为掉眩，反張抽搐强直之神經証狀，古人列为肝木本病，称为肝风內动。风火相煽至急，則木邪侮土，脾受困而为痰，为吐泻；木盛金衰，則肺受病而为喘促，为短气；木火上炎，則心病而为惊叫；木火伤阴，則肾病而为水涸阴虛。古人的这种体会，根据我們的临床观察，都是很正确而絲絲入扣的。在治疗方法 and 步骤上，如无夹杂外感証象的，則麻黃、葛根、柴胡、羌活、独活、荆芥、防风、苏叶、細辛、薄荷辛散之类于法为禁。至于桂附姜等辛热燥烈之藥，則更应絕對禁用。初期可采用銀翹散、桑菊飲等方。火盛昏迷的，輕者參用玄參、知母、黃芩、石膏等藥；重者即以白虎湯为上，增入龙胆草、山梔子、黃連、黃柏等藥，如燥热瀰漫，症狀益加严重的，則以清瘟敗毒飲。

加減主治，這都結合了石家莊及其他各地的先進經驗，而作出治療對策。在一般原則上說，熱盛則生風，熱退則風除，治療上如重在熱而不重在風，只清熱而不注重除風，則效果低減，因為風不除熱即不退，清熱與除風必須並重，療效才能顯著。除風鎮瘕之藥，以僵蚕、全蠍、蜈蚣、蟬退等，或研末服，或入煎劑，與清熱解毒之劑並道而行，合成其效。祛痰則用陳皮、前胡、海浮石、貝母、天花粉、南星、半夏、天竺黃、牛黃等藥，隨症之微甚出入加減。如安宮牛黃丸、局方至寶丹、紫雪丹等，則內有鎮驚透絡墜痰降火之硃砂，祛痰逐秒之雄黃，開竅解毒之冰片與射香，此外則羚羊、犀角專清肝肺毒熱之品，隨症另煎，兌入湯劑服用。火與風痰皆為實邪，熱久燦陰，易致液竭陰虛，或邪未退而陰已亏，或邪已退而陰不復，此時治療以育陰滋陰救焚濟陽為急，宜採用二冬、生地、歸、芍、三才、復脈等劑為宜。

在治療階段中，由於一場秋雨之後，我們接收的患者，多系偏濕的病型，其症狀表現高燒無汗，渴不欲飲，腹瀉，舌苔白滑膩或黃膩，脈象多沉濡弦數，証狀轉為偏濕熱型，初期用清瘟敗毒飲加減治療，雖然在該方中也加了茵陳、滑石等利濕藥物，但由於原方內寒涼藥居多，數例患者發現腹瀉，而体表則乾熱無汗，有“外閉內脫”之嫌。我們便根據薛生白濕熱病篇所云：“夫熱為天之氣，濕為地之氣，熱得濕而愈熾，濕得熱而愈橫，濕熱兩分，其病輕而緩，濕熱兩合，其病重而速，濕多熱少，則蒙上流下，當三焦分治，濕熱俱多，則下閉上壅，而三焦俱困……”的理論，定出了清熱利濕療法，採用了叶天士的甘露消毒丹等方劑，挽救了很多患者，提高了療效。過了半月之久，健康報發表了北京治療“乙型”腦炎偏濕的經驗，更堅定了我們的信心，並証明了“辨証施治”和中醫“六氣”學說，疾病與氣候變化有密切關係的重要性。

3. 濕病禁忌問題之探討

(一) 禁汗：清代余根初在他所著的通俗傷寒論上說：“內經治傷寒，只有汗下兩法，謂未入腑者可汗而已，已入于腑者可

下而已……”治法何等直捷。余氏謂：“发表不仅一汗法，凡发疹、发斑、发疹、发痘，使邪从表而出者，皆謂之发表；攻里亦不仅一下法，凡导痰、蠲飲、消食、去积、通瘀、杀虫、利小便、逐败精，使邪从里而出者，皆謂之攻里。邪去正乃安，故逐邪以发表攻里为先”。何秀山按語說：“此語极为明通，凡邪从外来必从外出，发表固为外解，攻里亦为外解。总之使邪有出路而已。即有人弱症实者，不过佐以托邪之法，护正之方，究当以祛邪为主。邪早退一日，正即早安一日，此为治一切感冒之总訣”。我們根据这个原則，在治疗时都适当的使用了“汗”的方法。如在初期有些燥热型的患者，虽然用了大剂清瘟败毒飲，但体温始終不降，体表乾热无汗，病情变化甚速，当及时投予桑菊飲、銀翹散合剂，往往一、二剂即見潤汗，再給以生石膏等諸寒凉藥品，体温即逐漸下降，如患儿陆兔娃（病历附后）就是这样，对一些湿热型患者，初来发热无汗，先給以加減香薷飲，待汗出后，再繼以甘露消毒丹，便热退湿去，病情很快的得到了好轉。

（二）禁下：泻下本为驅里邪达于体表，用之不当，可召致脱水伤阴，在临症时，必須詳細審查患者体质的强弱，察病邪的緩急輕重及病灶的部位，应下乃下之。既不能誤下，也不能失下，不当下而下，必致伤阴，当下而不下，則病毒燥阴，古人所以有急下存阴之指示。病毒如賊，应以近路驅出，当然要考慮步驟。在我們临床实践中，如极重型患儿叶狗娃（病历附后），入院时高热昏迷，抽搐厥逆，手指发青，口唇顔面发紺，日夜作泄，連續三天不止，衰微危殆，經用三甲复脉等剂，并輸液挽救，至第四天，即諸症全止，恢复很快，說明自动泄泻可以使病毒排除，主要是顧及患者的抵抗力大小。又如患儿卢彩芳（病历太长未附）入院时极严重，治疗三日，即見好轉，除掉鼻飼，証狀逐漸退除，逾二十余日后，証又轉变，昏焦口爛，竟日直声叫喊，小便异常臊臭，四肢不能自动，时經两个月以上，乃用硝黃藥連續下之，便如藕泥，下后叫喊止，四肢即能屈伸，再予調养而愈。这一例我們体会到当下不下，則变証迭起，正如吳又可所

說：“如敗醬，如藕泥，秽污一去，邪毒从此而消”。此語確是經驗談。此外我們在臨床中也隨証施用了利尿劑，如患兒李養民（病歷附后），入院時，高燒昏迷，煩躁不安，據家屬代訴，小便幾天一次，量少色赤，經重用滑石、木通等利尿劑，小便通暢後，病情亦逐漸好轉。

根據以上的治療情況，我們体会到，所謂治法禁忌，是看用之當與不當，用之適當，對疾病是有利的。否則，便要犯嚴重的錯誤。

4. 宿疾和併發症的處理：有的腦炎患者，同時合併其他疾病，我們也採用了適當的措施。如患兒常占全（病歷附后），病情非常嚴重，合併白喉，高燒昏迷，吞嚥困難，喉部有偽膜，塗片檢查，發現白喉桿菌，我們便使用了養明清肺湯，並以吹喉散噴撒喉部，一日數次，使病情很快的得到了全癒。有的患者合併腮炎，便採用了李東垣的普濟消毒飲，重用馬勃、板蘭根，使兩腮浮腫很快的消退。有一原患半身麻痺，輕治癒的患者，在感染腦炎後，半身又呈現了偏癱，經用針灸配合治療後，手足逐漸恢復了活動。這就說明了我們在診療的時候，必須詳細檢查多方考慮，並給以適當的配合治療，是能夠使複雜疾病迅速獲癒的。

三 中西醫配合的問題

我們在治疗中，首先感到的是中西醫配合的重要，特別遇到重症危篤的患者，均由中醫同道全體會診，並得到西醫同道吸痰急救，使服藥救治成為可能。尤其是護理同志的日夜操勞，不離患者之側，諸如服藥、納食、二便次數、顏色、量之多少、有汗無汗、抽搐時間、腹脹、嘔吐等等，都經護理同志隨時紀錄和詳細彙報，令人欽佩和感激。

四 我們的一點希望

石家莊市衛生局袁以羣局長所著“流行性‘乙型’腦炎中醫

的治疗紀实”与河北省卫生工作者协会編的“流行性‘乙型’脑炎中医治疗法”，以及各地报导之經驗，內容均甚丰富，足資参考。而我們所介紹者仅系粗浅之見，惟此病治疗之規律，尚未臻完善，为了更好的总结中医对此病的治疗經驗，愿选若干病历向中医同道請教。茲就所选病例基本上分为燥热、湿热二型，其症狀和用藥簡單介紹如下：

1. **燥热型**：发病初期壯热无汗，头痛如劈，煩躁口渴时，先予桑菊飲、銀翹散合剂（即二方之加減合用），以解肌表之热。

当肌表蒸热潤汗，即当以清瘟敗毒飲投服；发现譫妄，将安宮牛黃丸（散）連湯剂同用；有抽搐症狀者，即在原湯剂中加入全蠍，蜈蚣，并可以止癇散与安宮牛黃散合併冲服。

此病发展迅速，有一日，即須將解肌与清里热之剂先后服用，而在体温逐漸下降、由重轉輕之时，常在四、五日之后。因热燥脏腑，大耗津液，热退之后，神志清醒，二便如常，往往体温不規則，有时在 38°C 上下，或虛汗迭見，則选用三甲复脉湯，或大定风珠湯，以善其后（附病历十三例如后）。

2. **湿熱型**：此型发病之初，大都始惡寒，后但热不寒，汗出胸痞，舌白，口渴不思飲，或乾嘔痙厥，在发热无汗时，虽无惡寒，因热邪痙肌表，須以香薷飲加減法先予解肌，遂即以甘露消毒丹（湯）以清營血。出現惊厥，投服局方至宝丹。如大便秘結，用紫雪丹（散）冲服。抽搐者給止癇散。

当病体熱胜于湿时，初則用甘露消毒丹，湿熱解除緩慢，体温稽留，有时体温上升至 39°C ，可在甘露消毒丹中，加入生石膏、广犀角，則热即迅速消除。此即由吳鞠通氏所云：“湿邪瀰漫三焦，糾結不解，徒清熱則湿不去，徒祛湿則热愈熾”數語中体会而拟定之法（附病历八例如后）。

3. 关于后遺症之治疗經過（附病历二例如后），

五 中藥煎劑与丸藥內服方法之若干改进

为了及时供应病房患者之紧急服藥，又要使藥物效能充分发挥，中藥房人員积极鑽研改进了一些煎藥办法，对治疗工作起了密切的配合作用。茲将其中先煎后下与丸藥混悬后內服諸法，簡單介紹如下：

1. 先煎后下和分煎合成法：

①石、骨、角質类的藥品，如生石膏、犀角、羚羊角、生石决明、生牡蠣、龟板、鳖甲、生赭石等，先煎二十分鐘。

②在石、骨、角質类的藥品，已煎二十分鐘后，再加入一般藥品，如黃芩、黃連、丹皮等，繼續煎十至十五分鐘。

③在上述藥品煎至火候时，最后投入含挥发性的藥物，如薄荷、銀花、菊花、鉤藤鉤、佩藍叶、藿香等，約煎五至十分鐘即可。

2. 加水和濾藥問題：煎藥时，一般根据藥物的总量比重，加水五倍左右，但由于患者年龄和胃納的实际情况，得按医嘱煎成藥量。在藥剂較大，藥物質松（花叶一类），含水較多时，更需注意火候和水量。濾藥时，可以采取壓縮器滤出，既要煎好，又要按医嘱服量滤出（如小儿每剂藥，只煎成九十西西等）。

3. 丸剂用于鼻飼法中的混懸剂法：安宮牛黃丸、局方至宝丹等藥，因不能臨時研化极細，对一般的灌服困难还不大，但如昏迷患者、用鼻飼服藥时，却因質粗沉澱，阻滯鼻飼管，經研究采用了混懸法：一錢重的丸藥，加入阿胶水、蜂蜜，混悬为二十西西（先将蜂蜜放入研鉢內，再放入丸藥与阿胶水合攪即可）。这样混悬后，即免除了沉澱阻滯之弊，还可以通过鼻飼管，达到治疗目的。

4. 服藥时应注意之点：湯藥宜溫服，冷服易致腹瀉，在服藥时，必須将水藥加溫，并震盪和勻，以免发生初服藥量小，末服

藥量大之弊。

六 治疗流行性“乙型”脑炎选方

1. 銀翘散（溫病条辨方）

主 治：太阳风溫，溫熱，溫疫，冬溫初起，但熱不惡寒而渴者。

藥 味：連 翹一兩 銀 花一兩 苦桔梗六錢 薄 荷六錢
竹 葉四錢 生甘草五錢 芥 穗四錢 淡豆豉五錢
牛蒡子六錢

用 法：共杵為散，每服六錢，鮮葦根湯煎，香氣大出，即取服，日二服，夜一服。病重者，約二小時一服，夜一服，日三服；病輕者，三小時一服，日二服，夜一服；病不解者作再服。

2. 白虎湯（傷寒論方）

主 治：脈象浮洪，苔黃，渴甚，大汗，面赤惡熱者宜之。

藥 味：生石膏^研二兩 知 母五錢 生甘草五錢 白粳米一合

用 法：水八杯，煎取三杯，三次溫服，病退，減后服，不知作再服。

3. 清營湯（溫病条辨方）

主 治：脈虛，夜寐不安，煩渴舌赤，時有譫語，目常開不閉，或喜閉不開。

藥 味：犀 角三錢 生 地五錢 元 參三錢 竹叶心一錢
麥 冬三錢 丹 參二錢 黃 連錢半 銀 花三錢
連 翹^{連心用}二錢

用 法：水八杯，煎取三杯，日三服。

4. 清宮湯（溫病条辨方）

主 治：太陰溫病，不可發汗。如已發汗，汗出過多，神昏譫語者。

藥 味：元 參 心三錢 蓮 子 心五分 竹叶卷心二錢
連 翹 心二錢 犀 角 尖二錢^{磨沖} 連心麥冬三錢

用法：水兩杯，煎取一杯，分兩次服。

5. 犀角地黄湯（千金方）

主治：大便黑有瘀血，胃熱吐衄，功能清熱，補陰，瀉血中之伏火。

藥味：乾地黄一兩 生白芍三錢 丹皮三錢 犀角三錢

用法：水五杯，煎取二杯，分二次服，渣再煎一杯服。

6. 增液湯（溫病條辨方）

主治：陽明溫病，無上焦証，數日不大便，當下之，若其人陰素虛，不可行承氣者。

藥味：元參一兩 麥冬帶心八錢 細生地八錢

用法：水八杯，煎取三杯，口干則與飲令盡，不便，再作一服。

7. 安宮牛黃丸（局方）

主治：溫邪內陷，神昏譫語，意識消失，狂亂抽搐，或初起時頭暈劇痛，而有高熱者。

藥味：牛黃一兩 鬱金一兩 犀角一兩
黃連一兩 硃砂一兩 梅片二錢五分
射香二錢五分 真珠五錢 山梔一兩
雄黃一兩 金泊衣一兩 黃芩一兩

用法：共為極細末煉老蜜為丸，每丸一錢，金泊為衣，蟾護，脈虛者人參湯下，脈實者銀花、薄荷湯下，每服一丸，兼治飛尸卒厥，五疳中惡，大人小兒驚厥之由于熱者，大人病重體實者，日再服，甚至日三服，小兒服半丸，不知再服半丸。

8. 紫雪丹（局方）

主治：神昏譫語，便秘，及安宮牛黃丸所主各症。

藥味：滑石一斤 石膏一斤 寒水石一斤 磁石水煮二斤 搗煎去渣入后藥，羚羊角五兩 木香五兩 犀角五兩
丁香一兩 升麻一斤 元參一斤 炙甘草半斤 以上八味，并搗挫入前藥汁中，煎去渣入后藥，朴硝，硝石各二斤提淨，入前藥汁中，微火煎，不住手用柳

木攪，候汁欲凝，再加入后二味，辰砂（研細）三兩射香（研細入前藥拌勻）一兩二錢 合成退火氣。

用法：冷水調服一至二錢。

9. 局方至寶丹（局方）

主治：略同于安宮牛黃丸，其涼性較遜，如大便溏，或抽搐較重者宜用此方。

藥味：犀角^鎊一兩 硃砂^飛一兩 琥珀^研一兩 玳瑁^鎊一兩 牛黃五錢 射香五錢 以安息香湯燉化，和諸藥為一百丸，蟾護。

用法：每服一丸，日再服，甚者日三服。

10. 加減復脈湯（溫病條辨方）

主治：邪在陽明久羈，身熱面赤，口干舌燥，甚則齒黑唇裂，脈虛大，手足心熱甚于手足背者。

藥味：炙甘草六錢 乾地黃六錢 生白芍六錢 麥冬不去心五錢 阿膠三錢 麻仁三錢

用法：水八杯，煎取三杯，分三次服，重者加甘草至一兩，地黃、白芍等八錢，麥冬七錢，日三服，夜一服。

11. 大定風珠（溫病條辨方）

主治：熱邪久羈，吸燂真陰，或因誤表，或因誤攻，神倦癱瘓，脈氣虛弱，舌絳苔少，時時欲脫者。

藥味：生白芍六錢 阿膠三錢 生龜板四錢 乾地黃六錢 麻仁二錢 五味子二錢 生牡蠣四錢 麥冬連心六錢 炙甘草四錢 鷄子黃二枚 生龍甲四錢

用法：水八杯，煎取三杯，去渣，再入鷄子黃，攪令相得，分三次服。

12. 小定風珠（溫病條辨方）

主治：既厥且嘔，脈細而緊。

藥味：鷄子黃^{生用}二枚 真阿膠二錢 生龜板六錢 薑便一杯 淡菜三錢

用法：水五杯，先煮龜板、淡菜，得二杯，去渣入阿膠。