

主编 周敦华

百病

与

禁忌



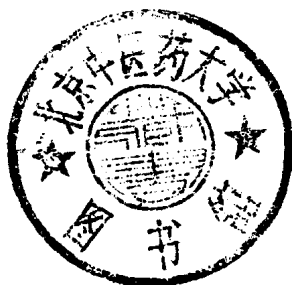
R24

424

8

百病与禁忌

主 编：周敦华
编 写：虞宜晴 樊玉琦
陈 磊 周敦华



0112098

上海中医药大学出版社

004 66801

百病与禁忌

主编 周敦华

上海中医药大学出版社出版发行 新华书店上海发行所经销
(上海零陵路 530 号 邮政编码 200032) 常州市照排中心排版
上海市印刷七厂一分厂印刷

开本: 787×960 毫米	1/32	印张: 6.5	字数: 119 千字
1998 年 1 月第 1 版	1998 年 1 月第 1 次印刷	印数: 4000 册	

ISBN 7-81010-386-5/R. 369 定价: 10.00 元

百病防治话禁忌(代序)

吃药打针,这是每个人一生中经常碰到的事情,任何人对待自身疾病都不会熟视无睹、听之任之。但是,吃药打针甚至动手术,往往是依据专业医师的医嘱而实施的遵医行为。临床上或日常生活中,还有一类非强制性,或主要在医师指导下病人自觉遵守的防治疾病行为,那就是本书所要介绍的内容——疾病防治的禁忌。

禁忌意识的产生大概可追溯到原始人类时期。据人类学家列维—布留尔研究发现,原始人类的思维方式与现代人迥然不同,现代人遵守“矛盾律”原则,事物的内涵及外延总能设法界定,简单地说就是“非此即彼”。而原始人类的思维却遵循“互渗律”的原则,事物的内涵和外延是模糊的,他们更关注事物相互间的联系,简单地说就是“亦此亦彼”。这样,禁忌意识作为一种思维哲学思想的载体,就应运而生,如遇上打雷不能出门,妇女月经来潮不能见人等。这种受“互渗律”支配的禁忌意识通过集体无意识世代相传,再经过岁月的大浪淘沙,去芜存真,直至发展成较系统、较有价值的有关禁忌的专门理论。

疾病防治禁忌是禁忌理论的一个分支。祖国医学最早论述这一内容的当推《黄帝内经》,其后历代

医家,特别是本草医家多有阐发,但万变不离其宗,较有影响的著作有《伤寒杂病论》、《新刻养生食忌》、《饮食须知》、《食疗本草》、《饮膳正要》和《养生要括》等。

有关疾病防治禁忌的理论流派众多,不仅医家学者著书立说,即使是市井百姓、民歌谚语也表示出对此专题的热衷。例如“忌口”就是老百姓常念叨的一个话题。

“存在就是合理”,这句话不上升到形而上学的高度去理解,并没有错。绵延至今的疾病防治禁忌理论之所以有生命力,其一方面反映了民众的需要,另一方面证实了它确有存在的价值和功效。

有关疾病防治禁忌的理论,归纳起来,大致有三种,即:①为根据辨证论治定禁忌;②为根据病因病机设禁忌;③为根据疾病预后转归立禁忌。以下分别解释之。

一、根据辨证论治定禁忌

辨证论治是根据中医基本理论来观察、分析、诊断疾病,治疗、处置疾病的原则和方法。主要方法有八纲辨证、气血津液辨证、经络辨证、六经辨证、卫气营血辨证和三焦辨证等,其中发轫于《内经》,完善于《伤寒论》的八纲辨证在中医整个辨证论治理论体系中占据核心地位,起重要作用。因此,我们择要讨论八纲辨证与禁忌的关系。

八纲辨证即根据寒、热、虚、实、表、里、阴、阳八纲,是对病证进行分析归类,从而为治疗提供依据的

一种辨证方法。

1. 辨寒热定禁忌：寒证的临床症状主要为身寒肢冷、喜暖、面色苍白、舌淡苔白、脉迟缓或细弱无力、大便溏薄等，此类病人应注意保暖，避风寒，忌食寒冷滑肠类食物。热证的临床症状主要表现为壮热口渴、面红目赤、心烦燥热、大便秘结、小便黄赤、舌红苔黄、脉数或洪大，此类病人应忌食辛辣刺激类、油炸肥腻类食物，养成定时大便习惯，保持大便通畅。

2. 辨虚实定禁忌：虚证的临床主要表现为面色萎黄、神疲乏力、动则气喘、舌淡白边有齿印、苔薄白、脉细无力，此类患者应注意休息，避免过度劳累，忌食破气、寒凉性质的食物。实证的临床主要表现为发病急骤，以发热、呕吐、泄泻、疼痛、苔黄腻、脉实有力等为主症，治疗以清热解毒，通里攻下为主。此类患者应忌食辛辣刺激性食物及油炸肥腻之品，忌饮酒吸烟，忌暴饮暴食，平时饮食宜清淡，并养成定时大便的良好习惯。

3. 辨表里定禁忌：表证的临床主要表现为恶寒发热、无汗或少汗、舌苔薄白、脉浮等，可兼见头痛、四肢关节酸痛、鼻塞流涕等症状，此类患者应忌盲目进补，忌油炸肥腻之品，以免表邪留恋入里，使病程迁延难愈。里证的临床主要表现为壮热或五心烦热、口渴喜冷饮、小便短赤、大便秘结，或面色苍白、形寒肢冷、口渴喜热饮、腹痛喜温等，应结合寒热虚实，仔细辨别，方可定禁忌。

4. 辨阴阳定禁忌：阳证的临床主要表现为面红潮热、多梦遗精、心悸怔忡、小便短赤、舌红脉细数等，此类患者应节制房事，忌食辛辣刺激性食物，同时应避免过度劳累。阴证的临床主要表现为恶寒肢冷、头痛、腰膝酸软、阳痿、面色无华、舌淡苔薄白、脉弦等，此类患者应忌食寒冷、滑脱性质的食物，并注意保暖等。

八纲辨证并非机械、孤立的，有时应相互结合，综合考虑。因此，禁忌也应与之呼应，抓住主要证候，确定禁忌方案。

二、根据病因病机设禁

中医认为引发疾病的原因不外乎内因、外因以及不内外因三种。内因主要为七情内伤（喜、怒、忧、思、悲、恐、惊），外因主要为外感六淫（风、寒、暑、湿、燥、火），不内外因主要包括痰、瘀、食、欲等。根据致病原因以及疾病发生、发展和变化的机理来设定禁忌的内容，就是我们所称的根据病因病机设禁忌了。

1. 内因的禁忌：七情内伤可致病，这是常理，怒伤肝，喜伤心，忧伤肺，恐伤肾，思伤脾。如果疾病是由于情志因素诱发，则此类患者应保持心境平和，尽量“不以物喜，不以己悲”，恬淡虚无，避免大喜大悲而引发疾病。

2. 外因的禁忌：风、寒、暑、湿、燥、火六淫外感，均可引发疾病。如属风、寒外感，患者应注意避风保暖，忌食寒凉滑利性质的食物。如属暑、湿、燥、热外感，患者一般均应忌食辛辣刺激品、海鲜鱼腥食品以

及油炸肥膩食品，同時應保持大便通暢，及時補充水分等。

3. 不內外因禁忌：飲食不當、勞逸過度、房事不節、跌仆金刃所傷、痰瘀困阻等均可使人致病。因此，患者應根據不同原因，或避免暴飲暴食及生冷食品，或避免勞累過度、過分安逸，或避免房事過頻過度，或避免接觸可引起過敏反應的物體等等，隨機應變，對因設禁忌，以避害趨利。

三、根據疾病預後轉歸立禁忌

病情有輕、重、緩、急之分，病程有短、長之別，預後有康復、凶險之辨。因此，禁忌事項的設立也應有嚴、寬、長、短之不同。一般來說輕、緩病人禁忌事項設立宜寬，應側重用指導—合作方式幫助病人克服不良生活方式或飲食習慣，細水長流，水到渠成；重、急病人的禁忌事項應該掌握嚴從快的原則，可通過醫囑形式使病人嚴格執行。病程短的疾病，其禁忌時間也短，一旦康復，不應再設禁忌；而病程較長，或終生難愈且易復發的，則禁忌事項就應長期堅持，不可時停時續，以免引起不良後果。預後好的病證若確需設禁忌事項的則宜快宜嚴；預後凶險的病證則要看具體情況而定，若仍有一絲轉好的希望，則設立禁忌是有意義的；如果確屬絕症，則無所謂禁忌不禁忌，主要是盡量滿足病人要求，使病人能得到最大的身心愉悅。

以上我們擇要介紹了幾種疾病防治禁忌的原理，從中我們可以窺斑見豹。禁忌並非萬能，也不能

替代正规治疗,它只是临床治疗的一种补充和辅佐。但是,有病该禁忌而不以为然则是万万不行的。因此,一旦当您面对疾病,不得不放弃、改变、克服、杜绝某种饮食习惯、不良嗜好、生活方式或脾气习性时,阅读本书也许能给您带来帮助。

周敦华

于一九九七年九月

目 录

一、内科病	1
1. 急、慢性胃炎	1
2. 胃、十二指肠溃疡	3
3. 慢性结肠炎	5
4. 肝硬化	7
5. 胰腺炎	9
6. 腹泻	11
7. 习惯性便秘	13
8. 感冒	15
9. 急、慢性支气管炎	17
10. 哮喘	18
11. 肺气肿	20
12. 肺脓肿	22
13. 高血压病	24
14. 冠状动脉粥样硬化性心脏病	26
15. 肺原发性心脏病	28
16. 心肌炎	30
17. 慢性肾小球肾炎	31
18. 尿毒症	33
19. 糖尿病	35
20. 肥胖病	38

21. 高脂血症	40
22. 甲状腺功能亢进症	41
23. 神经衰弱	43
24. 癌症	45
二、外科及皮肤科病	48
25. 胆囊炎与胆石症	48
26. 泌尿系统感染和结石	49
27. 前列腺肥大	52
28. 急、慢性阑尾炎	53
29. 丹毒	55
30. 颈部淋巴结结核	57
31. 烧伤	59
32. 疔	61
33. 急性乳腺炎	63
34. 痤疮	65
35. 银屑病	67
36. 急、慢性荨麻疹	69
37. 湿疹	71
38. 神经性皮炎	73
39. 斑秃	74
40. 痔疮	76
41. 癣	78
42. 疣	79
43. 红斑狼疮	81
44. 皮肤淀粉样变	83
45. 带状疱疹	84

三、妇科病	87
46. 痛经	87
47. 闭经	89
48. 功能性子宫出血	91
49. 阴道炎	93
50. 子宫脱垂	95
51. 妊娠高血压	97
52. 子宫内膜异位症	99
53. 更年期综合征	101
54. 先兆流产和习惯性流产	103
55. 子宫肌瘤	106
四、儿科病	108
56. 小儿寄生虫病	108
57. 小儿营养不良(佝偻病)	110
58. 小儿肺炎	112
59. 小儿腹泻	114
60. 小儿急性肾小球肾炎	117
61. 小儿湿疹	119
62. 小儿遗尿	121
63. 小儿多动症	122
64. 小儿性早熟	124
65. 小儿哮喘	126
五、伤科病	129
66. 腰椎间盘突出症	129
67. 肩关节周围炎	130
68. 颈椎病	132

69. 退行性关节病	134
70. 骨质疏松症	136
六、老年科病	139
71. 脑动脉硬化症	139
72. 老年智能减退症	141
73. 老年期痴呆	142
74. 震颤麻痹	145
75. 老年血栓闭塞性脉管炎	146
七、传染科病	149
76. 病毒性肝炎	149
77. 肺结核	151
78. 流行性感冒	153
79. 麻疹	155
80. 水痘	156
81. 流行性腮腺炎	158
82. 猩红热	159
83. 百日咳	160
84. 红眼病	161
85. 破伤风	163
86. 细菌性痢疾	164
87. 淋病	166
88. 梅毒	168
89. 艾滋病	170
八、五官科病	172
90. 龋齿	172
91. 牙周病	174

92. 三叉神经痛	175
93. 口腔粘膜病	177
94. 急、慢性咽喉炎	178
95. 口臭	180
96. 失音	181
97. 青光眼	182
98. 白内障	185
99. 美尼尔症	187
100. 中耳炎	188
编后记	190

一、内 科 病

1. 急、慢性胃炎

【概述】

胃炎是指各种病因所致胃粘膜的炎性病变。这是一种常见病,可分为急性和慢性两大类。急性胃炎常见的为单纯性和糜烂性两种。前者表现为上腹不适、疼痛、厌食和恶心、呕吐;后者以上消化道出血为主要表现,有呕血和黑粪。慢性胃炎通常又可分为浅表性胃炎、萎缩性胃炎和肥厚性胃炎。慢性胃炎病程迁延,大多无明显症状和体征,一般仅见饭后饱胀、泛酸、嗳气、无规律性腹痛等消化不良症状。确诊主要依赖胃镜检查 and 胃粘膜活组织检查。

急慢性胃炎以上腹部疼痛、饱胀、食欲不振、乏力为主要临床表现,中医属“胃脘痛”、“痞满”等病证范畴。本病为常见病多发病,只要患者能坚持治疗,按时服药,尤其注意养成生活规律、饮食有节的良好习惯,做好调护,不仅可以减轻病痛,还有可能使本病完全治愈。

【禁忌】

(1) 对于急性胃炎。应去除病因,卧床休息,禁一切对胃有刺激的饮食或药物,酌情禁食或给予流汁,对有出血者,予以止血治疗。

(2) 对于慢性胃炎。

① 应忌食过硬过辣、过咸、过热、过分粗糙和刺激性强的食物。饮食有节制有规律，定时定量，少食多餐，细嚼慢咽，使食物充分与唾液混合，避免暴饮暴食。食物要选富有营养、易消化的细软食物为主，多吃含植物蛋白、维生素多的食物。

② 应忌阿司匹林、对乙酰氨基酚、保泰松、吲哚类药、四环素、红霉素、泼尼松等药物，尤其在慢性胃炎活动期。

③ 胃酸缺乏者，忌冲淡胃液。饮食中宜加入醋、柠檬汁、酸性调味品，少吃难消化、易胀气的食物，用膳及膳后尽量少饮水。

④ 胃酸过多者应避免进食能刺激胃酸分泌的食物，如浓味香料、酒精、酸味剂等。

⑤ 忌烟酒。吸烟后，烟碱能刺激胃粘膜引起胃酸分泌增加，对胃粘膜产生有害刺激作用，过量吸烟导致幽门括约肌功能紊乱，引起胆汁返流，使胃粘膜受损，并影响胃粘膜血液供应及胃粘膜细胞修复与再生，所以要戒烟。酒精可直接破坏胃粘膜屏障，使胃腔内 H^+ 侵入胃粘膜引起粘膜充血、水肿、糜烂。

⑥ 精神紧张是慢性胃炎的促进因素，应予避免。心情上的不安和急躁，容易引起胃粘膜障碍和胃机能障碍。所以应尽可能地避免情绪上的应激反应，解除紧张的情绪。平时做到遇事不怒，事中不急，急中不愁，保持心情舒畅，对胃炎的康复极有好处。

⑦ 忌生活无规律及过度劳累。注意适当的休

息、锻炼。体育锻炼能促进胃肠蠕动和排空,使胃肠分泌功能增强,消化力提高,有助于胃炎的康复。

⑧ 患有慢性肝病、糖尿病、胆道疾病时,可使胃粘膜局部防御功能降低、胃功能紊乱而发生胃炎。另外扁桃体炎、鼻窦炎、龋齿感染等造成的带菌分泌物下咽,常可使胃粘膜屏障功能降低,诱发胃炎。所以注意上述疾病的控制治疗,对慢性胃炎的康复也是十分重要的。

2. 胃、十二指肠溃疡

【概述】

胃及十二指肠溃疡又称溃疡病。溃疡病的发病是因胃酸和胃蛋白酶等损害因素与人体对粘膜的保护性因素之间失去平衡,损害因素增强或保护性因素减弱造成的。本病的发病具有季节性、长期性、周期性和节律性。在秋冬或冬春之交天冷时易犯病,好转后病情易反复。溃疡疼痛具有节律性。胃溃疡表现为进食—疼痛—缓解,而十二指肠溃疡则表现为疼痛—进食—缓解,且部分有夜间痛。本病防治不当可出现大出血、胃穿孔、梗阻等并发症。节律性上腹痛是自我诊断溃疡病的线索,确诊需要作X线胃肠钡餐检查或纤维胃镜检查。

溃疡病在祖国医学中属“胃脘痛”范畴。由于疼痛部位接近心窝部,故又称“心痛”。胃脘痛多为脾胃之疾,有虚实之分、寒热之别,其中属实、属热者较多。