



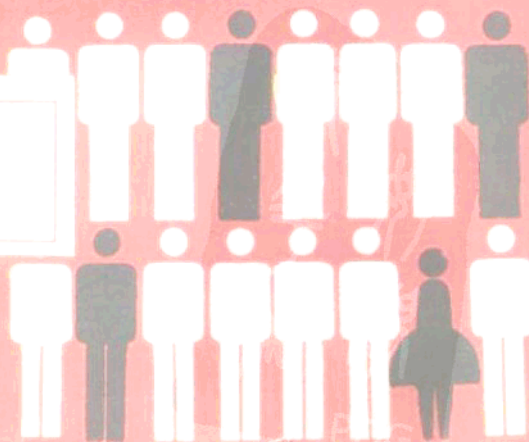
自己的健康自己维护

百万人的 家庭中医

姚警钟 校

赵蕴坤 张文钊 编译 杨医亚 审阅

山西科学教育出版社



前 言

本书根据日本总合汉方研究会编著的《百万人的家庭汉方》(1980年,第一版)编译而成。是一部家庭保健的常用书。

健康长寿,人人求之。它不仅需要医药工作者的努力,而且大众也需要有维护自己身体健康的正确知识。本书有保持健康在于养生;外伤内症的应急处理;症状与疾病的家庭疗法、调养及注意事项等方面的内容。在日本人的家庭中,是置于电视机旁或饭桌前的常备书。随时翻阅,旨在无病养生,有病早治。浅显易懂,侧重实效。

本书以中医保健、诊治为基础。特点是选方用药,对症确切(即“证”);其中灸法与按摩,安全可靠;民间疗法,简便易行。

正如编者所说:“本书如能成为读者诸君的常用书,如能对读者诸君及其亲朋好友的健康有益的话,编者将感到无限的欣慰。”不言而喻,这也是我们编译此书的宗旨。

由于水平所限,不足和错误之处,恳请广大读者批评指正。

编 译 者

1987. 10.

目 录

第一编 自己的健康自己维护	(1)
第一章 中医学的优点与疗效	(1)
日本的汉方医学是哪种医学.....	(1)
中药与草药的不同之处.....	(2)
中药为什么有疗效.....	(4)
不仅治疗疾病,而且医治病人.....	(5)
中医怎样进行诊断.....	(7)
什么是气、血、水.....	(9)
方剂与证.....	(11)
中医治疗效果好的疾病.....	(12)
中药也有副作用吗.....	(14)
怎样煎药.....	(16)
冲剂的疗效.....	(17)
如何使用艾灸.....	(18)
如何搞好按摩.....	(20)
第二章 保持健康在于养生	(22)
谁治疾病.....	(22)
“快食、快眠、快便”周期.....	(24)
睡好.....	(25)
不要违背“自然”.....	(27)
要锻炼身体.....	(28)
医食同源(食者,医也).....	(30)
食养家的二种学说.....	(32)

“天然食品”热，是“身土不二”的反映·····	(34)
不偏食，八分饱·····	(35)
肥胖是对健康的最大威胁·····	(37)

第二编 在这种情况下怎么办····· (41)

第一章 抢救措施与急救治疗·····	(41)
外伤出血·····	(41)
跌打损伤·····	(43)
挫伤·····	(44)
脱臼·····	(45)
烧伤、烫伤·····	(45)
冻伤·····	(48)
日射病、热射病·····	(50)
毒虫蜇、咬·····	(51)
动物咬伤·····	(52)
毒气中毒·····	(53)
药物中毒·····	(54)
食物中毒·····	(55)
触电·····	(57)
气管异物·····	(58)
眼内异物·····	(59)
耳中异物·····	(60)
褥疮·····	(61)
脑卒中(脑出血及脑软化)·····	(62)
心绞痛·····	(63)
脑贫血(神志不清)·····	(64)
小儿痉挛·····	(65)
癫痫发作·····	(66)
第二章 症状家庭疗法·····	(67)

发烧.....	(67)
持续低烧.....	(69)
腹痛.....	(71)
食欲不振.....	(73)
消化不良.....	(74)
嗝气.....	(75)
烧心.....	(76)
黄疸.....	(77)
呕吐、恶心.....	(77)
腹泻.....	(79)
便秘.....	(81)
大便失常.....	(84)
头痛、头重.....	(85)
疲乏无力.....	(87)
苦夏.....	(88)
眩晕.....	(89)
心跳.....	(90)
忧郁不安.....	(91)
失眠.....	(92)
浮肿.....	(93)
腹部肌肉发挺.....	(94)
乳胀发硬.....	(95)
缺奶.....	(95)
吐血、咯血.....	(96)
咳嗽、咯痰.....	(96)
呼吸困难.....	(98)
手足麻木(麻痹).....	(99)
脖子肿痛.....	(100)
肩凝、肩痛.....	(101)

胸、背疼痛.....	(103)
腰痛.....	(104)
关节肿痛.....	(107)
腿肚子转筋.....	(108)
手、足、腰冷.....	(109)
头昏眼花.....	(110)
手足发热.....	(111)
出疹.....	(112)
皮肤异常.....	(112)
汗异常.....	(113)
小便异常.....	(114)
尿床(夜尿症).....	(117)
性欲减退.....	(118)
白带多.....	(119)
眼疲劳.....	(120)
眼屎.....	(121)
视力下降.....	(122)
耳鸣.....	(123)
耳聋.....	(124)
鼻塞.....	(125)
鼻出血.....	(126)
口腔异常.....	(127)
舌异常.....	(128)
牙痛.....	(128)
咽部异物感.....	(129)
口渴.....	(130)
哮喘.....	(131)
肥胖.....	(132)
消瘦.....	(133)

第三编 疾病家庭疗法..... (135)

呼吸系统疾病..... (135)

感冒、流行性感冒..... (135)

支气管炎..... (138)

支气管哮喘..... (140)

循环系统疾病..... (142)

心绞痛、心肌梗塞..... (142)

高血压症..... (143)

动脉硬化症..... (146)

低血压症..... (147)

心脏神经官能症..... (149)

新陈代谢与内分泌疾病..... (150)

贫血..... (150)

糖尿病..... (152)

痛风..... (155)

消化系统疾病..... (157)

胃炎(卡他性胃炎)..... (157)

胃扩张、胃下垂..... (159)

胃酸过多症、胃酸过少症..... (161)

胃、十二指肠溃疡..... (162)

肠炎(卡他性肠炎)..... (164)

痔、脱肛..... (166)

肝炎..... (168)

胆囊炎..... (170)

胆石症..... (172)

肾脏与尿道疾病..... (174)

肾炎..... (174)

肾病综合症..... (175)

肾盂肾炎..... (177)

膀胱炎	(178)
尿道炎	(179)
尿路结石	(180)
疼痛性疾病	(182)
肩关节周围炎(五十肩)	(182)
颈肩腕综合症	(184)
椎间盘脱出症	(185)
坐骨神经痛	(186)
慢性风湿性关节炎	(187)
变形性膝关节炎	(189)
三叉神经痛	(190)
精神病	(192)
神经症	(192)
癔病	(194)
癫痫	(195)
眼病	(197)
麦粒肿	(197)
结膜炎	(198)
白内障	(199)
青光眼	(200)
眼底出血	(200)
耳鼻喉病	(202)
中耳炎	(202)
外耳道炎	(203)
鼻炎	(204)
副鼻窦炎(蓄脓症)	(205)
扁桃体炎	(206)
皮肤病	(208)
湿疹(皮炎)	(208)

荨麻疹	(210)
脚癣	(211)
股癣	(212)
皮肤瘙痒症	(213)
主妇湿疹	(214)
疖、痈、疔	(215)
疣	(216)
粉刺	(217)
黄褐斑(肝斑)	(219)
妇科病	(220)
月经不调	(220)
子宫发育不良	(222)
不孕症	(223)
妊娠呕吐(恶阻)	(224)
流产与早产	(225)
更年期症候群	(226)
儿科病	(228)
麻疹	(228)
风疹	(230)
流行性腮腺炎	(230)
水痘	(231)
疝	(232)
扁桃体肥大与腺样体增殖	(233)
自家中毒症	(234)
小儿虚弱体质	(235)
附：方剂索引	(237)

第一编 自己的健康自己维护

第一章 中医学的优点与疗效

日本的汉方医学是哪种医学

一千八百多年以前，东汉末期，南阳郡（今河南南阳）名医张仲景作了长沙太守。

当时，伤寒流行。所谓伤寒类似现代的伤寒病。说起流行情况，仲景一家二百人以上，不到十年就死亡了2/3，其中70%的人死于伤寒。

张仲景想，“要想办法控制住这种灾害才行”。

他广泛收集，并研究了许多古典医籍，博采人民治疗流行病的经验，结合自己的临床实践，撰写的《伤寒论》一直流传到现在。全书共收录192个处方（实为113方）。后边提到的葛根汤，就是现在仍在使用的处方。可以说，《伤寒论》是中国汉代临床治疗经验的总结。

另外，张仲景还同时撰写了另一部古典名著《金匱要略》。

顺便说一下，“汉方”一词的由来，是在日本明治时期创造出来的。当时，明治政府把学习西洋医学，特别是把德国医学作为医学的指南，过去曾把中医学作为主流，而此时则转变为支流（明治9年1月，即1876年1月，规定医术开业实验项目，均为西洋医学）。可以说，从此汉方也随之走上了下坡路。

但是，日本现在的“汉方”，与中国的中医学并不完全一致。仅以两国的常用方剂进行比较，共同的方剂只有1/3左右。这种差别，也可作为比较中日两国文化学说的内容。总之，二者的根源相同，基础相近。

中医学东渡日本，已有千年以上的历史，虽说其本质无多大改变，但在一定程度上已日本化了。《伤寒论》（不只是《伤寒论》）在日本仍保持原来的面目。在中国则重实用，在继承深奥的理论中，它也不占重要地位，对原载处方有各种各样的加减，有的把本质都改变了，但在日本则更接近原貌。

中药与草药的不同之处

提起中药，不少人会联想起中药汤液的苦味。可能是想起藜蘆、老鸛草等药有苦味的缘故吧。

藜蘆对痢疾、高血压症和蓄脓症（副鼻窦炎）有确切的疗效；老鸛草对腹泻、便秘、疮疡及刀伤也有卓效。但这些草药并不是中药，而且也不作药材使用。

作为中药原料的草、根、树、皮（不仅只是这些），被称为生药，或中药。例如，常用的薏苡仁和枸杞（果实叫枸杞

子，根皮叫地骨皮）等。薏苡仁对疣、风湿痛、神经痛有效；枸杞子可用于肾虚的冷感症，并能改善血压。这些药如果单用，能不能叫中药呢？其实医药的应用是从草药开始的。

那么，草药与中药有什么区别呢？

第一，中药有严密的配伍法则，而草药则没有。中药的配伍法则涉及很多方面。简言之，处方可以改善人的体质及症状，不论是用药量，还是服用方法，均有法则。如遵循其法则，才能显示出良好的中药疗效。

但是，这些法则又以中国的自然哲学为基础，令人费解。这正是中医一方面很受欢迎，一方面又不能为大众所掌握的原因，也是它能延续二千多年的理由。

第二，一般草药只是使用单味药，而中药多是两种以上的复合配方。例如，葛根汤由7味药组成；防风通圣散由17味药组成。甚至还有百余种中药组成的配方。薏苡仁和枸杞子虽是中药，但并不以单味出现，而是与其他中药共同组成方剂。当然，组合是按其法则组方的。

为什么复方比单味药的疗效要好些呢？举个浅显的例子来说明，炖鱼干要加酱油等，才能变得味美而色香，是鱼干吸收了酱油的原因。就是说，一加一，并不等于二，可能是三或四。

再如，复方中各味中药之间，有拮抗和抑制毒性的作用。以吃饭为例，食用各种食品而不偏食者，可使其营养平衡，身体强健。复方与此道理是一致的。

第三，中药与草药的区别（与直接疗效无关），还在于由中药组成的各个方剂，有一个相当多的，象诗一样的名

称。以十全大补汤为例，它用于全身衰弱而贫血的人。所谓十全，是指十味中药“周到无余”；大补，为大补其虚的意思。由此观之，疗效、处方、剂型，已在五个字中体现出来。

中药为什么有疗效

日本滑稽剧中有“葛根汤医生”这样的剧目。是说一位医生由于没有受到过正规的训练，不管什么病，一律用葛根汤。由于反复使用葛根汤而成了人们的笑料。葛根汤医生，成了庸医的代名词。

葛根汤，原载于《伤寒论》中，其主要应用目标如书所述：“太阳病，项背强几，无汗，恶风者，葛根汤主之。”

在这部书中，全书都是使用的这样的语言和语气。

葛根汤的应用，有①初病、②脉浮、③发热、④时有头痛（以上为太阳病）、⑤从颈部到背部拘急不舒、⑥无汗、时有恶寒，这些症状用葛根汤最合适。此外，还用于⑧各关节疼痛、⑨由咳嗽转为腹泻、⑩无尿。

这些适应症不一定同时存在，但应具备②③⑥⑦的条件（症状）。从现代医学的角度看，其应用范围是相当广泛的。

例如，咳嗽时如此，对传染性疾患的发热、皮肤化脓性炎症初期以及皮炎、荨麻疹、偏头痛、风湿痛、神经痛，尤其是上半身的炎症，如肩、眼、耳、鼻、牙等部位的炎症，总之，使用葛根汤能够控制胸部以上的病症。这样看来，笑

话中的医生，未必就是庸医。

但是，此方对虚弱体质者及慢性病体力有消耗的人，即使符合用药目标，也不能使用。这又说明了中医组方法则的严密。如违反其法则，不仅治不好疾病，反而会发生胃肠道障碍。

至于葛根汤中的成分，对人体起什么样的作用，为何能治好疾病等，正在研究之中，目前尚未得出明确的答案。现在仍然是根据经验使用。这又说明，与《伤寒论》时代相比，还没有本质上的进展。

葛根汤由葛根 8 克、麻黄、生姜、大枣各 4 克，芍药、桂枝各 3 克，甘草 2 克，组成。

现代的化学分析认为，葛根中约含有 20 多种成分，麻黄中的主要成分是麻黄碱，对哮喘有卓效。但在葛根汤中的主要成分是什么，还没有搞清楚。葛根汤都处于这种状态，其他方剂也就可想而知了。

尽管如此，中药的疗效并不比西药差。实际上有许多病症是用中药治愈的。难道这不正是中药内在魅力的所在吗？

不仅治疗疾病，而且医治病人

常有这样的情况，一进医院就给你开吃不完的各种药。一个病人，会有各种病状，可以诊断出数个病名，能开几个处方，这就是现代医学的治疗方针。

某公司的 A 先生，55 岁，数年来患有多种疾病，自觉症状有晨起乏力，有时头痛，肩凝。饥饿时，有时腹痛，有时大便日行数次，有时又发生便秘。身高 162 厘米，体重 76 公

斤，过度肥胖。

大约从四年前开始，常去某大学附属医院就医，检查时发现，肝脏肿大，但未测出黄疸指数；胃肠道X线造影，发现有十二指肠溃疡；胃镜检查有萎缩性胃炎；收缩压经常保持在26.66KPa（200毫米汞柱）以上。

在A先生的病历上，记载有在某大学附属医院诊察后写的肝功能受损、十二指肠溃疡、萎缩性胃炎、高血压症等数种疾病，并根据诊断情况接受药物治疗，使用的药物有降压药、健胃药、泻药等。

经朋友介绍来我所诊察，并给以大柴胡汤冲剂，分10次服用。

A先生带着惊异的面孔问：“仅仅这个，能有效吗？”

经我开导之后，才勉强同意服药。由于他的饮食习惯有问题，同时对他还作了关于饮食养生方面的指导。

10天后，A先生来我所高兴地说，在这10天中，没有感到腹痛，头痛、乏力也减轻了。服药后的第三天大便通畅，日行一次，至今已无不舒服的感觉。几年来的苦恼，一下子没有了。

一个月后，体重下降7公斤，肩凝消失，能承担紧张的工作。为此再做检查，血清检查已无明显异常，肝功能恢复正常，血压下降。

“说实在的，过去一直没有告诉医生，前些时候总有阳萎现象，现在也好了。”

A先生去某大学附属医院时，肝火较大，常对人滥发脾气，近来心情也平静了。

A先生的病症是用中药治好的、是个具有戏剧性的治愈

例。用一个方子，竟治好了连医生也不知道的性功能减退和神经过敏。

如此说来，以某种病为目标给予的方剂，竟连其他的病症也治好了，这是中药常见的效果，这种“副效果”，也是中医的魅力之一。

中医通过改善体质进行治疗，能增强人体的自愈能力，促使身体向痊愈发展。对这种自愈能力的作用，是不可忽视的。就是说，治疗局部应考虑整体，治疗整体应考虑局部，这就是中医学的特点。即常说的“中医不仅治疗疾病，而且医治病人”。其道理也在于此。

中医怎样进行诊断

中医用什么方法诊察、判断疾病呢？

中医诊断过程是“四诊”，即医生采用望、闻、问、切四种诊法。望诊，是观察病人；闻诊，是医生利用耳、鼻，听病人的声音，闻病人及其排泄物的气味；问诊，是询问病人的病情；切诊，是触摸病人的肌肤，通过触觉检查，体察病体状况。

四诊之中，切诊最为困难。切，即接触之意。把手触摸脉，称为脉诊；触摸腹部，称为腹诊。通过脉诊及腹诊，观察、分析病人的生命力和生活力的异常状态，这里对具体方法不进行详述。

这些方法，并非中医所特有的，现代医学也使用。但二者的差异很大。现代医学诊病运用视、扪、叩、听的诊法，还利用各种仪器及化验检查。二者相比较，现代医学是

尽可能的作出客观上的分析，而中医则是根据四诊的客观指标，再进行主观的分析判断。

诊察者要了解病人的状态及体质等，甚至连极细微的情况，也要通过四诊了解清楚。

例如，从询问病人吸烟有什么样的气味，饮酒者的酒量大小，以便确定是呼吸系统疾病，还是肝胆性疾患。询问患风湿性关节炎的病人时，了解吸烟的味道是否有变化，或吸时香不香，只要有所不同，所用方剂就要有所变化。

再如，病人主诉眼不适、牙痛，或因湿疹就诊。原则上必须进行腹诊。因生命力、生活力异常，可在身体表面的某部位表现出来，据此探索身体内外的异常情况。

古代的中国人认为，万物均由相对的两极构成。如天与地、夜与昼、男与女、夏与秋等。而且只有在两极平衡时，宇宙才能维持谐调。

中医也同样受到了这些哲理的影响。认为身心完全处于平衡状态则健康。同样，中医诊断疾病也时常应用这种理论进行解释。即用阴阳、虚实、表里、寒热等相反的概念进行比较，这就是诊断的标准。

所谓阴阳，用以表示疾病进展的程度。换言之，即表示体力在量方面的强弱。现以感冒为例，从发病开始到高峰时为阳，此时期体力较强。严格地说，此时又分为三个阶段，即从患病开始的太阳病，到阳明病、少阳病。体力逐渐下降直至死亡为阴，也分为三个阶段，即太阴病、少阴病、厥阴病。

但是，在慢性病时，很难辨别清楚这六个阶段（亦称六病位）的分界。因此，也给治疗带来一些困难。