

上海市中医病证诊疗常规

上海市卫生局

上海中医药

社

上海市中医病证诊疗常规

SHANGHAISHI ZHONGYI BINGZHENG ZHENLIAO CHANGGUI

上海市卫生局

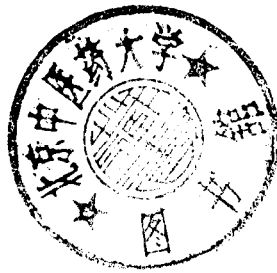


上海中医药大学出版社

R24
326

上海市中医病证诊疗常规

上海市卫生局



上海市中医病证诊疗常规



0152315

上海中医药大学出版社

0152315

上海市中医病证诊疗常规

责任编辑 王德良
责任校对 冯佳棋
封面设计 王 磊

2J72/40 P

上海市中医病证诊疗常规

上海市卫生局

上海中医药大学出版社出版发行
(上海零陵路 530 号 邮政编码 200032)

新华书店上海发行所经销
昆山市亭林印刷总厂印刷

开本 850×1168 1/16

印张 20.75

字数 585 千字

1998 年 12 月第 1 版

1999 年 3 月第 2 次印刷

印数 4101—5300 册

ISBN 7-81010-414-4/R·394 定价: 41.00 元

定价: 41.00 元

《上海市中医病证诊疗常规》编委会

名誉主编	张镜人	裘沛然	颜德馨	
主 编	张明岛			
副主编	夏 翔	方松春	施志经	张 仁
编 审	张镜人	朱南孙	施 杞	陆德铭
	严世芸	陈汉平	朱大年	蔡小荪
	石仰山			
名誉主审	张镜人			
主 审	夏 翔			
编 委	(按姓氏笔画为序)			
	马绍尧	方松春	王 左	王灵台
	乐秀珍	石关桐	石印玉	刘福官
	朱大年	朱南孙	严世芸	严隽陶
	吴银根	张 仁	张明岛	张镜人
	杨炳奎	邹菊生	陆德铭	陈汉平
	陈湘君	周智恒	郑平东	郑蕙田
	姚洁明	施 杞	施志经	柏连松
	赵国定	唐为勇	唐汉钧	夏 翔
	黄振翹	黄琴峰	彭培初	程祖龙
	裘沛然	蔡 淦	谭 鸣	颜德馨
	戴德英			
编写办公室	方松春	谭 鸣	阮龙德	胡国华
	曹志敏	许蓓华	陆国庆	黄琴峰

《上海市中医病证诊疗常规》编写人员

(按姓氏笔画为序)

丁一谓
王平
石关桐
许恂光
张龙英
陈湘君
闵伟福
周俊
郑蕙田
姚乃中
胡婉英
顾明达
高月求
虞坚尔

于素霞
王宏长
乐秀珍
刘苓霜
张健元
李欣
余莉芳
周永明
林琳
姚洁明
夏翔
原金隆
钱素珍
蔡淦

马忠杰
王采文
归绥琪
刘福官
沈丕安
李如奎
邹菊生
周智恒
林莲梅
姚楚芳
夏之煌
陶明龙
黄振翹
薛慈民

马绍尧
王灵台
朱生梁
刘嘉湘
陈以平
李咏梅
严隽陶
郑平东
金亚明
柏连松
顾双林
唐为勇
彭培初
戴德英

王左
石印玉
朱盛国
张之礼
陈凤鸣
李春芳
吴银根
郑舜华
金德康
胡国华
顾军华
唐汉钧
葛林宝

序

中医临床重视辨证论治,辨证论治正确,疗效将鼓相应。虽然悠久的历史过程,学派纷呈,积累了丰富的文献、理论与方药技术,常使学者,如入宝山,目不暇接,无所适从。但应肯定,证候与治法的规律,是客观存在的。病因、病机的属寒属热,属虚属实,治疗、方药的宜温宜凉,宜补宜泻,自有一定的指征。关键在于医家能够善于辨识证候。叶香岩《临证指南》凡例曾云:“医道在乎识证、立法、用方,此为三大关键,一有草率,不堪为司命。往往有证既识矣,却立不出好法者,或法既立矣,却用不出至当不易好方者,此为学业不全。然三者之中,识证尤为紧要。若方与法,只在平日看书多见。如学者记诵之功,至于识证,需多参古圣先贤之精义,由博返约,临证方能有卓然定见。若识证不明,开口动手便错矣。”

上海市卫生局,为了加强中医医疗机构的内涵建设,组织力量,结合临床,拟定《上海市中医病证诊疗常规》,这是中医药事业内涵建设的一项基础工程。《上海市中医病证诊疗常规》的出版,将使中医辨证论治的要求规范化。我的认识“规范”的含义,近似明代医学家王肯堂所谓的“准绳”。辨证论治有了规范,必然会有利于辨证求因,审因论治,立法遣方,更好地提高中医学学术与诊疗水平,充分发挥中医的特色。

参加《上海市中医病证诊疗常规》编写的有市区12所中医医院和综合性医院中医科的50余位中医专家,内容包括11个科,270余种病证,每种病证,分列诊断依据、证候分类、治疗方案、疗效评定、病名注释等五个部分,共60余万言,经反复修改研讨,历时二载而成书,拟先发交上海市中医医疗机构试行,准备联系临床实践,不断更正补充,以臻完善。

毫无疑问,这是对发展和提高中医学,具有十分重要意义的大事。

令人振奋的是正值《上海市中医病证诊疗常规》脱稿之际,上海市第十一届人大常委会第五次会议审议通过了《上海市发展中医条例》,上呼下应,珠联璧合,因为《上海市中医病证诊疗常规》的拟定,获得了法制依据和保障;同时,又是本市中医药事业切实贯彻《上海市发展中医条例》加强法制建设需要的具体体现,象征着上海的中医药事业日益繁荣兴旺的灿烂前景。欣忭之余,谨为序言。

张镜人

一九九八年九月廿二日

序

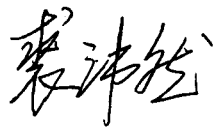
中医学是我国优秀传统文化的重要组成部分,数千年来以迄今日,为保障人民健康和民族繁衍作出了巨大贡献。新中国成立以来,政府对中医药学的振兴倍加重视,特制订中医政策,在全国各省、市、区普遍创建了中医院校及医疗和科研机构,广植人才,俾使中医学有更大的发展。

上海市卫生局认真贯彻中医政策,为提高中医和西学中医师的中医诊疗水平,首先应掌握中医辨证施治的一般常规,以便于医政管理部门的考核检查。为此,特邀集一批学有所专长、业务水平较高的中医师共同编写一部《上海市中医病证诊疗常规》,作为中医各科医师临床参考之用。上海市卫生局和参加编写的有关同志这种热爱和维护中医事业的精神,我深表钦佩。

这本著作特别适用于初涉临床的医学院校毕业的青年医生,以及对中医学基本知识还了解不多的中西医业务人员,使之掌握中医学中理法方药的系统知识,作为他们的继续教育,无疑是有帮助的。

由于中医学源远流长,“深山大泽,实生龙蛇”,历代名家辈出,学术流派众多,经验似海,著作如林,像这样伟大宝库中的瑰宝,对我来说,还是知之甚少,其中精粹的理论和奇妙的方药,都需要很好努力发掘,以冀有新的发现和创获。我希望首先能掌握本书所述的一般常规,然后在此基础上对中医学更加深入钻研,融汇百家,知常达变,以提高自己和造福病人。

时代在不断前进,医学发展前途无限,中医这门学问也深奥得很,够我一辈子学习。唐代医学大师孙思邈自言:“青衿之岁,高尚是典,白首之年,未尝释卷。”说明这位学者的博采勤求精神,也说明探求医学准绳之不易。我学到老越发感觉到治病之难,故虽届耄耋之年,愿与同道们一起学习再学习,实践再实践。相信,只有敢于继承,才能勇于创新,这本书就作为我们学习的契机吧。



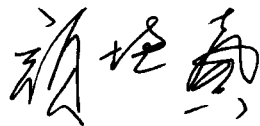
一九九八年十月

序

近年来因工作之便,曾走访国内各大城市的中医病房,发现各地的证治标准、理法方药偏离中医的主体思想甚远,甚至不中不西,令人不堪卒读,戚然忧之;窃祖国医学之所以成为硕果仅存的世界传统医学,因其具有独特的理论体系,丰富的实践经验,确切的疗效,它经历了千百年的千锤百炼,代代有创新,内涵不断得到充实与提高,如《内经》总结了秦汉以前的实践经验;至张仲景时代又创立六经辨证与脏腑辨证;金元时期百家争鸣,流派纷呈,学术不断得到丰富;明清中兴温病学说,补充了以往对热性病证治的不足等等,良足说明中医的证因脉治,得历代大家之灌溉,已臻较完备之境。新中国成立,带来了中医政策,成果累累,铄古震今,特别是中西结合学科的出现,提示了某些有益的启迪和借鉴,为中医学科平添了新的色彩,但无可讳言也因互相渗透的矛盾,冲击了中医的诊断与治疗上应有的规范,以致若干医院对病、证、症认识各殊,治则莫衷一是,虽然也订立诊治常规,各行其道,甚至引入歧途,加之青年医生,对照一本内科手册,对内涵缺少探索意识,中医西化者有之,废医存药者有之,观点混乱,缺少权威性。我行医六十个春秋,自检承上不足,启下尤亏,愧对古人,时而掩书三叹。

上海市卫生局领导一贯重视中医工作,针对性措施次第出台,如专病专科建设;培养学科带头人;组织三次老中医继承班;选举上海市名中医,培养希望之星;近又力促中医条例的颁布等,倍见功力。有鉴于上海名医辈出,中医工作得风气之先,举足轻重,由分管中医工作的副局长张明岛教授亲自挂帅,组织一大批具有学科代表性的专家,通力编写《上海市中医病证诊疗常规》,既有上海特色,又是一部代表这一时代的实践科学,是带有方向性的重大原则性措施,势必有利于中西医学各自发展,有利于继承与发扬的深化,提高临床的准确性、实用性,有利于对外交流,有利于中医走向世界。

科学在发展,时代在前进,今日之《上海市中医病证诊疗常规》是我们上海的医务人员继承与发扬的总结,在执行这常规的时候,还得处理好灵活与规范的关系,还得解决好创新与正治的关系,万变不离其宗,维护中医主体思想是必须注意的要点。另一方面,我们还认识到常规的订立,是反映学科不断成熟和完善的过程,不同的时代都有不同的内容,学科越发展,常规也越丰富,上海中医将再为《上海市中医病证诊疗常规》多作贡献。



一九九八年国庆之夜草于陋室

前 言

中医学是华夏民族璀璨文化的瑰宝,在数千年极其丰富的临床实践和确切疗效的基础上,形成了自身独特的理论体系和诊疗原则。共和国成立以来,党和政府十分重视继承和发展中医事业,为了更快地推动中医事业的进步,1983年,原卫生部中医司曾委托上海、江苏、浙江三省市组织中医临床专家编写了中医内、外、妇、儿4科81种常见病证的诊断疗效标准。经过多年实践,于1994年6月,国家中医药管理局公布了经过修订的《中医病证诊断疗效标准》。1997年1月,上海市卫生局根据国家中医药管理局的行业标准,结合上海情况,公布试行了包括9科123种常见病证的《上海市中医诊疗常规》。同年10月,在国家技术监督局的指导下,国家中医药管理局又公布了国家标准《中医临床诊疗术语》。在认真学习国家标准和行业标准的的基础上,上海市卫生局根据试行《上海市中医诊疗常规》一年余的经验体会,于1998年春夏组织60余位中医各科专家重新修订和充实《常规》内容,编写出版了此本包括11个学科275种常见病证,约60余万字的《上海市中医病证诊疗常规》,以便于1999年1月在本市范围内试行。

中医临床诊断疗效的标准化和规范化是中医内涵建设的基础工作和《杏林工程》的重要组成部分,是中医事业发展的重要保证。这项工作对于完善中医病证诊断疗效标准,促进学术进步,提高中医医疗、教育、科研水平,强化质量控制和科学管理以及推动中医对外交流,加快走向世界的步伐均具有重要的意义。它既符合继承和发展中医事业的需要,也展现了时代进步的特征和风貌。它的出版与实施将是本世纪末,上海中医事业继《上海市发展中医条例》颁布后的又一件大事,也是贯彻落实《条例》和卫生工作会议精神的具体体现。

在本《常规》编写和审阅过程中,正值上海数十年未遇的持续酷暑,德高望重的张镜人、裘沛然、颜德馨教授和造诣精深的各科教授专家克服种种困难,齐心协力,反复研讨,修改撰就本书。其中,主审、编审、编写办公室以及出版社的同仁更是日以继夜地工作,保证了本《常规》的顺利出版。我们对各位专家、同仁的敬业态度和奉献精神深表钦佩,诚致敬意。

值此《常规》付梓并将在上海各级中医医疗机构和综合性医院中医科中实施之际,我们殷切期望中医和中西医结合界的同仁认真学习《常规》,加以实践应用,这是带有行政指令性的一项任务。然而,由于中医学源远流长,博大精深,流派众多,学说纷呈,加之中医理论和实践的不断发 展,《常规》尚待不断更正和补充,不足之处在所难免,恳切希望广大中医临床工作者在学习应用中,提出宝贵意见和建议,共同努力,使之充实、提高,以臻完善。

张明岛

一九九八年十月

使用说明

1. 本《常规》涵盖中医内科、外科、妇科、儿科、眼科、耳鼻喉科、肛肠科、皮肤科、针灸科、推拿科、骨伤科等 11 个学科。

2. 本《常规》所选病种为常见病、多发病。

3. 本《常规》所列病证,按《中医病证分类编码》(国家中医药管理局编制)的分类编码原则进行编码,以利于中医病案管理,促进中医医疗质量的提高。

4. 本《常规》编写原则是:坚持中医方向,贯彻中西医结合的方针;尊重《中华人民共和国国家标准》(《中医临床诊疗术语》)和参照《中华人民共和国中医药行业标准》(《中医病证诊断疗效标准》);以常见病、多发病为主;结合上海情况,重视临床诊疗的实用性。在编写体例中,从临床出发,设病名注释部分,以帮助医务人员了解国家标准和国家中医药管理局行业标准,便于参照施行。

5. 本《常规》的体例结构分:诊断依据、证候分类、治疗方案、疗效评定、病名注释五个部分。诊断依据、证候分类、疗效评定基本按照国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》制定。

6. 治疗方案的拟订坚持以中为主,能中不西。本着科学的态度对少数疾病的某些阶段采用效果显著的西药治疗。

7. 根据上海市卫生局有关通知的规定,上海市各级中医医院及综合性医院中医科在中医临床实践中,原则应按此《常规》进行诊疗。

由于中医药理论与实践经验浩如瀚海,而现代医药学也在迅速发展,本《常规》内容难免有不足之处,诚希广大中医和中西医结合医师在执行和运用本《常规》中提出宝贵意见和建议,使之不断充实、完善和提高。

目 录

内 科	
感 冒	(1)
咳 嗽	(2)
肺热病	(4)
肺 痛	(5)
肺 胀	(6)
肺 癆	(7)
咯 血	(8)
悬 饮	(9)
喘 病	(11)
哮 病	(12)
胃脘痛	(13)
胃 痞	(15)
胃 反	(15)
噎膈病	(16)
呃逆病	(17)
腹 痛	(19)
胁 痛	(20)
积 证	(21)
聚 证	(22)
胆 胀	(22)
呕 吐	(23)
吐 血	(25)
便 血	(26)
痢 疾	(27)
泄 泻	(28)
黄 疸	(30)
水 臌	(31)
便 秘	(32)
紫 癜	(33)
湿 温	(35)
湿 阻	(36)
霍 乱	(37)
胸痹心痛	(38)
心 悸	(40)
不 寐	(41)
自汗、盗汗	(42)
郁 病	(43)
癲 病	(44)
癩 病	(45)
头 风	(46)
眩 晕	(48)
颤 病	(49)
痴 呆	(50)
痿 病	(51)
中 风	(53)
水 肿	(54)
消 渴	(56)
热 淋	(57)
石 淋	(58)
血 淋	(59)
膏 淋	(60)
血 尿	(61)
关 格	(62)
癰 闭	(63)
阳 痿	(64)
遗 精	(65)
早 泄	(66)
风湿痹	(68)
尪 痹	(69)
骨 痹	(70)
肌 痹	(71)
痛 风	(73)
内伤发热	(74)
虚 劳	(75)
腰 痛	(77)
痿 病	(78)
痉 证	(79)
厥 证	(80)
干燥病	(82)
皮 痹	(83)

病毒性心肌炎	(84)
慢性支气管炎	(86)
慢性胃炎	(87)
溃疡性结肠炎	(89)
肠道激惹综合征	(90)
慢性肝炎	(92)
肝硬化	(93)

乳糜尿	(94)
慢性肾炎	(95)
再生障碍性贫血	(96)
肺 癌	(98)
胃 癌	(99)
肝 癌	(100)
系统性红斑狼疮	(102)

外科

疖	(108)
痰 毒	(109)
有头疽	(110)
颜面疔疮	(111)
手部疔疮	(112)
乳 痈	(113)
乳 癆	(115)
乳 病	(115)

乳 岩	(116)
乳 癖	(117)
子 痈	(118)
精 浊	(120)
筋 疝	(121)
囊 痈	(122)
不 育	(123)

妇科

月经先期	(126)
月经后期	(126)
月经先后无定期	(127)
月经过多	(128)
月经过少	(129)
经期延长	(130)
痛 经	(130)
闭 经	(132)
经间期出血	(133)
热入血室	(133)
崩漏病	(134)
经行乳房胀痛	(135)
经行发热	(136)
经行头痛	(137)
经行身痛	(138)
经行泄泻	(138)
经行吐衄	(139)
经行口糜	(140)
绝经前后诸症	(140)
石 瘕	(141)

血 瘕	(142)
带下病	(143)
妊娠恶阻	(144)
异位妊娠	(145)
胎漏、胎动不安	(147)
滑 胎	(148)
胎萎不长	(149)
子 肿	(150)
子 淋	(151)
转 胞	(151)
产后血崩	(152)
产后恶露不绝	(153)
产后发热	(154)
产后汗证	(155)
产后身痛	(156)
产后缺乳	(157)
产后乳汁自出	(158)
阴 挺	(158)
不孕症	(159)
盆腔炎	(160)

儿科

感 冒	(163)
-----------	-------

哮 喘	(164)
-----------	-------

肺炎喘嗽	(165)
呕 吐	(166)
腹 痛	(168)
汗 证	(169)
鹅口疮	(169)
口 疮	(170)
泄 泻	(171)
厌 食	(172)
疳 证	(173)
水 肿	(175)
风 疹	(176)
丹 疹	(177)
水 痘	(178)
疔 腮	(179)

顿 咳	(179)
暑 温	(181)
夏季热	(182)
遗 尿	(183)
胎 黄	(184)
佝偻病	(184)
病毒性心肌炎	(185)
小儿胃炎	(187)
尿路感染	(188)
皮肤粘膜淋巴结综合征	(189)
传染性单核细胞增多症	(190)
过敏性紫癜	(191)
特发性血小板减少性紫癜	(192)
儿童多动综合征	(193)

眼 科

针 眼	(196)
胞生痰核	(197)
暴风客热	(198)
天行赤眼	(198)
聚星障	(199)
凝脂翳	(200)

瞳神紧小	(201)
绿风内障	(203)
圆翳内障	(203)
视直如曲	(205)
暴 盲	(205)

耳鼻喉科

耳 胀	(211)
耳 闭	(212)
脓 耳	(213)
梅尼埃病	(214)
耳鸣、耳聋	(215)
突发性耳聋	(216)
鼻 窒	(217)
鼻 槁	(218)

鼻 軌	(219)
鼻 渊	(219)
鼻 衄	(220)
喉 痹	(222)
乳 蛾	(223)
喉关痛	(224)
喉息肉	(225)
梅核气	(226)

肛肠科

内 痔	(229)
外 痔	(230)
混合痔	(231)

肛 裂	(231)
肛 痛	(232)
肛 漏	(233)

皮 肤 科

黄水疮	(236)
圆 癣	(237)

鹅掌风	(237)
脚湿气	(238)

蛇串疮	(239)	热 疮	(240)
-----------	-------	-----------	-------

针 灸 科

中 风	(242)	癱 闭	(254)
偏头痛	(243)	遗 精	(255)
面 瘫	(245)	风湿痹	(256)
肩周炎	(246)	乳 痛	(257)
遗 尿	(247)	蛇串疮	(258)
哮 病	(248)	痛 经	(260)
泄 泻	(249)	疔 腮	(261)
胸痹心痛	(250)	顿 咳	(262)
不 寐	(251)	落 枕	(263)
痿 病	(252)	急性腰扭伤	(264)

推 拿 科

小儿肌性斜颈	(267)	急性腰扭伤	(273)
疳 证	(268)	腰椎间盘突出症	(274)
积 滞	(269)	腰肌劳损	(275)
落 枕	(270)	泄 泻	(276)
颈椎病	(271)	痛 经	(278)
肩周炎	(272)		

骨 伤 科

锁骨骨折	(281)	落 枕	(298)
肱骨外科颈骨折	(282)	颈椎病	(299)
肱骨髁上骨折	(283)	肩周炎	(301)
肱骨外髁骨折	(284)	肘后滑囊血肿	(302)
桡骨下端骨折	(285)	肱骨外上髁炎	(302)
股骨颈骨折	(286)	屈指肌腱狭窄性腱鞘炎	(303)
股骨粗隆间骨折	(287)	股骨头缺血性坏死	(304)
股骨干骨折	(288)	髌下脂肪垫劳损	(305)
髌骨骨折	(289)	髌骨软化症	(306)
胫骨平台骨折	(290)	踝关节扭伤	(307)
胫腓骨干骨折	(291)	跖管综合征	(307)
踝部骨折	(292)	腱鞘囊肿	(308)
胸、腰椎骨折	(293)	急性腰扭伤	(309)
颞颌关节脱位	(294)	腰椎间盘突出症	(310)
肩关节脱位	(295)	骶髂关节损伤	(311)
肘关节脱位	(296)	腰椎椎管狭窄症	(312)
指间关节脱位	(297)	臀上皮神经损伤	(313)
髋关节后脱位	(297)	梨状肌综合征	(314)

上海市中医病证诊疗常规

中医内科病证诊疗常规

SZY/T001.1—98

Criteria of diagnosis & therapeutic effect of
internal diseases & syndromes in TCM

1 感冒

感冒系外感风邪,客于肺卫所致,以鼻塞、流涕、咳嗽、恶寒、发热、头身酸痛为主要临床表现。

1.1 诊断依据

- 1.1.1 鼻塞流涕,喷嚏,咽痒或痛,咳嗽。
- 1.1.2 恶寒发热,无汗或少汗,头痛,肢体酸楚。
- 1.1.3 四时皆有,以冬春季节为多见。
- 1.1.4 血白细胞总数正常或偏低,中性粒细胞减少,淋巴细胞相对增多。

1.2 证候分类

- 1.2.1 风寒束表:恶寒发热,无汗,头痛身疼,鼻塞流清涕,喷嚏。舌苔薄白,脉浮紧或浮缓。
- 1.2.2 风热犯表:发热,恶风,头胀痛,鼻塞流黄涕,咽痛咽红,咳嗽。舌边尖红,舌苔白或微黄,脉浮数。
- 1.2.3 暑湿袭表:见于夏季,头昏胀痛,鼻塞流涕,恶寒发热,或热势不扬,无汗或少汗,胸闷泛恶。舌苔黄腻,脉濡数。
- 1.2.4 体虚感冒
 - 1.2.4.1 气虚感冒:感冒反复,恶寒较甚,发热,无汗或自汗,身楚倦怠,咳嗽,咯痰无力。舌苔淡白,脉浮无力。
 - 1.2.4.2 阴虚感冒:身热,微恶风寒,少汗,头昏,心烦口干,干咳痰少。舌红,少苔,脉细数。
- 1.2.5 兼证
 - 1.2.5.1 挟湿:兼见头重体倦,胸闷泛恶,口淡纳呆。舌苔腻,脉濡。
 - 1.2.5.2 挟滞:兼见胸闷胁痛或脘腹胀满,嗳气食少。舌苔厚腻,脉滑。

1.3 治疗方案

1.3.1 辨证施治

- 1.3.1.1 风寒束表证:辛温解表 荆防败毒散加減。
- 1.3.1.2 风热犯表证:辛凉解表 银翘散、葱豉桔梗汤加減。
- 1.3.1.3 暑湿袭表证:清暑祛湿解表 新加香薷饮加減。
- 1.3.1.4 体虚感冒
 - 气虚感冒证:益气解表 参苏饮、玉屏风散加減。
 - 阴虚感冒证:滋阴解表 加減葳蕤汤加減。
- 1.3.1.5 兼证
 - 挟湿证:燥湿和中 平胃散、藿香正气散加減。
 - 挟滞证:理气宽胸 消导积滞丸、香苏散、保和丸加減。

1.3.2 其他疗法

- 1.3.2.1 中成药:感冒退热冲剂、正柴胡饮冲剂、银翘解毒片、午时茶等。

- 1.3.2.2 针灸:解表疏风,取风池、列缺、外关等穴;解表清热,取风池、大椎、曲池、合谷等穴。
- 1.3.2.3 推拿:一指禅按、揉大椎,配合拿肩井,按太阳;自大椎至肺俞,用擦法反复自上而下擦至局部发热感。
- 1.3.2.4 食醋熏蒸法:每立方米空间用食醋 10 ml 加水 1~2 倍稀释后加热熏蒸作空气消毒,可预防及治疗本病。
- 1.3.3 并发症处理
 - 1.3.3.1 肺炎:高热不退,伴咳嗽胸痛,咯痰黄浊或铁锈色,肺部有实变体征,X 线示一侧或两侧肺叶或肺段炎性阴影。血白细胞计数增高,提示并发肺炎,参阅“肺热病”等有关章节处理。
 - 1.3.3.2 病毒性心肌炎:感冒之后出现胸闷胸痛,心悸乏力,或有头痛恶心,食欲减退,心率增数甚至出现早搏,血白细胞计数可增高,心电图检查有 ST 段与 T 波变化,房性或室性早搏或传导阻滞等。并发病毒性心肌炎者需卧床休息,必要时中西医结合治疗,使用抗病毒药物、促进心肌细胞营养和代谢的药物、激素及提高免疫功能药物、抗心律失常药等处理。
- 1.3.4 注意事项
流行期间要重视预防,防寒保暖。气候变化时要随时增减衣服,避免淋雨受凉及过度疲劳,劝阻患者不去公共场所,以防止交叉感染。尤其是慢性肾炎患者,要及时治疗以免引起急性发作。
- 1.4 疗效评定
 - 1.4.1 治愈:症状消失。
 - 1.4.2 好转:发热消退,临床症状减轻。
 - 1.4.3 未愈:临床症状无改善或加重。

1.5 病名注释

本病证属中华人民共和国国家标准第 21 条,第 1 款;属中华人民共和国中医药行业标准第 1.1 条,第 2 款。

2 咳嗽

咳嗽因邪客肺系,肺失宣肃,肺气不清所致,以咳嗽、咯痰为主要症状。多见于急性支气管炎、慢性支气管炎。

2.1 诊断依据

- 2.1.1 咳逆有声,或伴有咽痒咳嗽。
- 2.1.2 外感咳嗽,起病急,可伴有寒热等表证。
- 2.1.3 内伤咳嗽,每因外感反复发作,病程较长,可咳而伴喘。
- 2.1.4 急性期血白细胞总数和中性粒细胞增高。
- 2.1.5 两肺听诊可闻及呼吸音增粗,或伴散在干、湿性罗音。
- 2.1.6 肺部 X 线摄片检查,正常或肺纹理增粗。

2.2 证候分类

- 2.2.1 风寒袭肺:咳嗽声重,咯痰稀薄色白,恶寒,或有发热,无汗。舌苔薄白,脉浮紧。
- 2.2.2 风热犯肺:咳嗽气粗,咯痰粘白或黄,咽痛或咳声嘶哑,或有发热,微恶风寒,口微渴。舌尖红,舌苔薄白或黄,脉浮数。
- 2.2.3 燥邪伤肺:干咳少痰,咯痰不爽。燥邪与风热并见的温燥证,见鼻咽干燥,口干。舌尖红,舌苔薄黄少津,脉细数;燥邪与风寒并见的凉燥证,见恶寒发热,头痛,无汗。舌苔薄白而干,脉浮数。
- 2.2.4 痰热壅肺:咳嗽气粗,痰多稠黄,烦热口干。舌红,舌苔黄腻,脉滑数。

- 2.2.5 肝火犯肺：咳呛气逆阵作，咳时胸胁引痛，甚则咯血。舌红，舌苔薄黄少津，脉弦数。
- 2.2.6 痰湿蕴肺：咳声重浊，痰多色白，晨起为甚，胸闷脘痞，纳少。舌苔白腻，脉滑。
- 2.2.7 肺阴亏虚：咳久痰少，咯吐不爽，痰粘或夹血丝，咽干口燥，手足心热。舌红少苔，脉细数。
- 2.2.8 肺气亏虚：病久咳声低微，咳而伴喘，咯痰清稀色白，食少，气短胸闷，神倦乏力，自汗畏寒。舌淡嫩，舌苔白，脉弱。

2.3 治疗方案

2.3.1 辨证施治

2.3.1.1 风寒袭肺证：疏风散寒，宣肺止咳 三拗汤、止嗽散加减；

2.3.1.2 风热犯肺证：疏风清热，宣肺化痰 桑菊饮加减。

2.3.1.3 燥邪伤肺证

温燥证：疏风清肺，润肺止咳 桑杏汤加减。

凉燥证：散寒解表，温润止咳 杏苏散加减。

2.3.1.4 痰热壅肺证：清热化痰肃肺 清金化痰汤加减。

2.3.1.5 肝火犯肺证：清肺平肝，顺气降火 加减泻白散合黛蛤散。

2.3.1.6 痰湿蕴肺证：健脾燥湿，化痰止咳 二陈汤、三子养亲汤加减。

2.3.1.7 肺阴亏虚证：滋阴润肺，止咳化痰 沙参麦冬汤加减。

2.3.1.8 肺气亏虚证：补肺益气，止咳化痰 补肺汤加减。

2.3.2 其他疗法

2.3.2.1 中成药：急支糖浆、橘红痰咳液、三蛇胆川贝露、半夏露等。久咳不愈，可予川贝枇杷膏。

2.3.2.2 针灸：主穴取肺俞、合谷。痰多配丰隆；咽痒而咳刺天突；胸膈憋闷刺内关、膻中；久咳体质弱温灸肺俞、肾俞、脾俞。外感咳嗽宜浅刺用泻法；内伤咳嗽宜平补平泻，并可结合艾灸。

2.3.3 并发症处理

2.3.3.1 咯血：见有大量咯血，提示并发支气管扩张、肺结核，参阅“咯血”等有关章节处理。

2.3.3.2 高热：咳嗽而高热不退，伴有胸痛，咯痰黄稠，血白细胞计数增高，一侧或两侧肺叶有炎性阴影，提示并发肺炎，参阅“肺热病”等有关章节处理。

2.3.3.3 呼吸困难：中年以上有长期咳嗽病史，见气短喘促，呼吸困难，不得平卧，口唇紫绀或胸闷心悸，肢肿尿少，提示并发肺气肿、肺心病、呼吸衰竭，参阅“喘病”、“水肿”等有关章节处理。剧咳之后，突然出现患侧胸痛，胸闷不适，呼吸困难，烦躁不安，冷汗，紫绀，患侧胸部膨隆，肋间隙增宽，叩诊高清音或鼓音，听诊呼吸音减弱或消失，提示并发自发性气胸。需给予吸氧、胸穿抽气等紧急处理。外科会诊，必要时肋间插管、水封瓶引流。

2.3.4 注意事项

咳嗽发热，大量咯血经内科治疗，未见明显好转，年龄在中年以上，有长期吸烟史者，要考虑肺癌可能。拟作X线、CT等检查以明确诊断，请外科会诊，早手术治疗或化疗、放疗等。

2.4 疗效评定

2.4.1 治愈：咳嗽及临床体征消失；内伤咳嗽在2星期以上未发作者为临床治愈。

2.4.2 好转：咳嗽减轻，痰量减少。

2.4.3 未愈：症状无明显改善。

2.5 病名注释

本病证属中华人民共和国国家标准第22条，第18款；属中华人民共和国中医药行业标准第1.1条，第3款。