

病毒性 疾病的中医治疗

BING DU XING JI BING DE ZHONG YI ZHI LIAO

马超英 李远实 主编



上海中医药大学出版社

病毒性疾病的中医治疗

主 编 马超英 李远实

副主编 张 廷 傅美清

编 委(以姓氏笔画为序)

马超英 刘英锋 许建人 李远实

张 廷 胡振义 耿 耘 蒋小敏

傅美清

上海中医药大学出版社

责任编辑 姜水印
封面设计 王磊

病毒性疾病的中医治疗

马超英 主编

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

上海市印刷七厂一分厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 9.125 字数 204 千字

1996 年 12 月第 1 版 1996 年 12 月第 1 次印刷

印数 1—3000

ISBN 7-81010-349-0/R · 335

定价: 13.70 元

前 言

病毒性疾病是目前危害人类健康和生命较严重的一类疾病。其发病率之高、危害性之大远远超过人们的想象。如乙型肝炎病毒,仅我国感染者就已逾亿,发病率居高不下。有许多严重疾病,如肿瘤等,被认为与病毒感染有直接或间接的关系;而一些临床最常见、最多发的疾病,如感冒、急性气管—支气管炎、急性咽喉炎、婴幼儿腹泻等,绝大多数也是由病毒感染所致。某些新的病毒性疾病,如艾滋病,大有在全世界迅速蔓延之势,构成了对人类新的严重威胁。

现代医学对病毒性疾病的研究虽然已经深入到分子水平,但在治疗措施和药物研究方面并无多大进展,一些公认的抗病毒药物的疗效并不理想,有的疗效甚至值得怀疑,而且有些药物因其副作用明显和禁忌症较多,临床使用受到限制。

近年来,中医积极参与病毒性疾病的研究,积累了丰富的经验,对病毒性疾病的疗效较理想。“七·五”、“八·五”期间,国家卫生部、中医药管理局对一些严重危害人类健康的病毒性疾病,如流行性出血热、病毒性肝炎等进行了协作攻关,取得了令人瞩目的成就,显示了中医药为主治疗病毒性疾病的优势。有鉴于此,我们认为很有必要将近年的研究成果加以总结和整理,使之在全国各地得以推广。

我们在查阅近 10 年国内有关中医药为主治疗病毒性疾

病的临床资料的基础上,结合自己从事某些病毒性疾病的治疗经验,编写了这本书。全书共收录临床各科常见的病毒性疾病 40 种,从病因与病机、诊断与辨证论治、临证精华等方面加以介绍,以冀对此类疾病的临床、科研、教学有一定的参考价值,并通过此书的出版,起到抛砖引玉的作用。

编 著 者

1996 年 4 月

目 录

幼儿急疹	1
风疹	4
传染性红斑	8
水痘样疹	10
麻疹	13
水痘	21
流行性感冒	26
流行性腮腺炎	34
传染性单核细胞增多症	39
巨细胞病毒感染	48
脊髓灰质炎	55
流行性乙型脑炎	65
手足口病	77
病毒性肺炎	84
急性喉炎	92
急性气管 — 支气管炎	98
病毒性心肌炎	103
病毒性脑炎	113
病毒性肠炎	121
病毒性肝炎	133

流行性出血热·····	147
登革热及登革出血热·····	160
病毒性肾炎·····	167
病毒性睾丸炎·····	175
猫抓病·····	179
狂犬病·····	185
艾滋病·····	190
单纯疱疹·····	198
带状疱疹·····	208
扁平疣·····	218
寻常疣·····	225
尖锐湿疣·····	232
传染性软疣·····	237
流行性出血性结膜炎·····	240
流行性角膜结膜炎·····	246
单纯疱疹病毒性角膜炎·····	250
带状疱疹性角膜炎·····	262
单纯疱疹病毒性虹膜睫状体炎·····	267
急性视网膜色素上皮炎·····	275
急性视网膜坏死·····	279

幼 儿 急 疹

【概述与病因病理】

幼儿急疹又称婴儿玫瑰疹、第六种病,是婴幼儿时期常见的急性良性发疹性疾病。临床以突然高热,全身症状轻微,3~4天热退后出现皮疹,预后良好为特征。多发生于冬春季节,以6个月至2岁的小儿多见。

本病是多种病毒都可引起的一种临床综合征,可能与肠道病毒、疱疹病毒(6型)感染有关。病毒可通过呼吸道感染,引起病毒血症,在全身网状内皮系统再次繁殖,于第二次病毒血症末期,病人出现临床症状。本病传染性较小,病人痊愈后获得终身免疫。

中医称此病为“奶麻”、“假麻”,属温病范畴。其病因为疹毒内伏,复感时行之邪而诱发,邪热亢盛于卫气分,正气奋起抗邪,故初期即见高热,邪热壅盛于肺,可见咳嗽;邪热薰蒸于胃,可见恶心、呕吐;热盛引动肝风,可见惊厥;热扰神明,可见嗜睡。邪热波及营分,以肌肤为出路,可见身热不甚或热退,而在头面、胸、背、腰、臀等部位出现玫瑰色细小密集的斑丘疹;热伤津液则口干舌红,脉细数。正气抗邪有力,邪有出路,故2~3天后斑疹迅速消退,不留痕迹。

【诊断与辨证论治】

一、诊断

2岁以内婴幼儿突然高热,达 $39\sim 40.5^{\circ}\text{C}$,持续3~4天,但全身情况良好,以后热度下降,颈项及身体出现玫瑰色较小的斑丘疹,1~2天内即消退而不留痕迹,由此即可作出诊断。发病后1~2天血白细胞增高,出疹后则减少,淋巴细胞增多。此病要注意与风疹、麻疹相鉴别。

二、辨证论治

(一)邪热炽盛(发热期)

主症:高热,面赤,气粗,持续3~4天,可伴咳嗽、呕吐、腹泻,精神尚好,舌红,苔薄黄,脉浮数或滑数。

治法:清热透疹,宣肺止咳。

方药:银翘散化裁。

银花10克,连翘10克,竹叶3克,荆芥3克,蝉衣2克,桔梗6克,生地6克,丹皮5克,生甘草3克。

加减法:呕吐者,加陈皮5克、半夏3克;腹泻者,去生地,加焦白术6克、炒扁豆6克、神曲5克;嗜睡者,加玄参5克、麦冬心3克、水牛角15克(先煎);痉厥者,加紫雪丹或羚羊角粉 $1/4\sim 1/2$ 支(冲)。初起伴表证者,用桑菊饮加减:桑叶6克,菊花6克,连翘6克,桔梗6克,蝉蜕5克,甘草5克。

(二)热迫发疹(出疹期)

主症:热退,颈项及躯干、臀部可见较小的斑丘疹,伴咽肿、目赤或眼睑浮肿,口干,舌红,脉数。

治法:养阴清热,凉血化斑。

方药:清营汤加减。

生地10克,丹皮6克,赤芍6克,紫草8克,丹参6克,玄参6克,麦冬6克,银花6克,连翘6克,竹叶3克,紫花地丁8克,芦根10克。

【其他疗法】

一、单验方

(一)金银花或板蓝根 15 克煎汤代水频服。

(二)解毒防风汤：防风 25 克，地骨皮、黄芩、芍药、荆芥、枳壳、牛蒡子各 12 克，共为细末，每服 10 克，水煎服。用于高热出疹前。

(三)化毒汤：紫草 15 克，升麻 10 克，炙甘草 10 克，加糯米 1 小撮，水煎服。

(四)防风散痧汤：防风、陈皮、细辛、金银花、荆芥、枳壳各 6 克，水煎服。用于皮疹欲出或出后余邪未尽者。

二、外治

一般不需外治，必要时可用银花藤、白鲜皮、朴硝各 50 克煎水外洗。

三、针刺疗法

若出现高热抽搐，可以拇指甲掐患儿人中穴（鼻唇交界中点），也可针刺人中和印堂穴，强刺激，不留针。

风 疹

【概述与病因病理】

风疹是由风疹病毒引起的一种轻型急性传染病。临床主要表现为初起有短暂而轻微的发热和上感样症状,继而迅速转为全身性的淡红色小斑丘疹,数日后皮疹自行消退而愈,可有耳后、枕后淋巴结肿大。少数继发支气管炎、痉挛性哮喘、中耳炎等并发症,但极少死亡。主要发于1~5岁的幼儿,多流行于春冬季节。

风疹是由含RNA的副粘液病毒引起,可由口、鼻及眼部分泌物及其飞沫直接传染。病人发生风疹后,即可获得终身免疫。

本病中医称为“风痧”,认为是因外感风热时邪,郁于肺卫,扰及心营而外发于肌肤所致。

【诊断与辨证论治】

本病诊断并不困难,治疗也无需特殊处理而多数可以自愈。但通过中医辨证论治,对促使病程的平稳过渡、预防意外的并发症,都有积极作用。

一、诊断

根据典型的临床表现和发病特点即可诊断。但需注意与麻疹、猩红热、玫瑰疹等鉴别。一般前者全身中毒症状较轻,皮疹决不累及手掌足底;后者皆有高热等严重反应,且麻疹特

有口腔粘膜灰白色科氏斑，猩红热特有草莓样舌，玫瑰疹特有玫瑰色丘疹。

二、辨证论治

上焦风热，郁扰营卫

主症：初起发热，或兼微恶风，喷嚏，流涕，咳嗽，咽红而痛，一二日后，上述症状减轻，继而自上而下地迅速出现淡红色小斑丘疹，微痒，舌边尖红，苔薄白，脉浮不静而寸部独旺。

治法：清宣肺卫，凉营散风。

方药：桑菊饮合牛蒡解肌汤加减。

桑叶 5 克，菊花 3 克，薄荷 3 克，连翘 5 克，桔梗 3 克，生甘草 2 克，牛蒡子 3 克，蝉蜕 2 克，栀子 3 克，丹皮 3 克。

加减法：初起未发疹时，去丹皮；兼恶寒者，加荆芥 2 克；咽肿痛甚者，加玄参 5 克；咳痰多者，加川贝 2 克（研末冲服）、杏仁 5 克；伴气喘痰鸣者，加炙麻黄 2 克、生石膏 6 克；伴耳部红肿痛或流脓者，加枯黄芩 5 克、夏枯草 5 克。

【其他疗法】

一般不需其他治疗。

一、预防与护理

（一）隔离患儿，勿与其他幼儿接触，出疹后应隔离 5 天。

（二）被患儿呼吸、咳嗽、吐沫等污染的衣被、房间，事后要采取通风、日晒等措施进行消毒。

（三）发热期间，患儿宜吃易消化食物，避免当风受凉，以防止并发症。

二、中成药

（一）桑菊感冒片：每次 3 片，每日 3 次。用于初起未发疹期。

(二)银翘解毒丸：每次半丸，每日3次。用于出疹期。

三、针灸疗法

(一)体针：选穴：足三里、梁丘、期门、内关、肩井。毫针刺，用泻法。

(二)耳针：选穴：乳腺、内分泌、肾上腺、胸。短毫针捻转并留针15~30分钟，每日1次。或耳后静脉放血，每日1次。

四、单验方

加味消毒饮：荆芥、防风、蝉蜕、生甘草、牛蒡子、升麻、赤芍、连翘各3~5克，水煎服，每日1剂，治疗风疹或妊娠早期预防风疹感染。

【临证精华】

银翘散治疗风疹

蔡氏等报道，以银翘散为主治疗风疹196例，并与单纯用板蓝根冲剂治疗该病100例比较，疗效显著提高， $P < 0.05$ 。资料：196例中，男性100例，女性96例；最小者3岁，最大者14岁，3~6岁者48例。全部病例均在发病后24小时内及时就诊。患儿临床表现均有不同程度的发热、流涕、轻咳、颈部淋巴结肿大，全身出现粉红色小丘疹，咽红，苔薄黄，脉数，指纹达风关。治疗：银花、连翘、牛蒡子、防风各10克，竹叶、薄荷、桔梗、甘草各6克。咳重加杏仁；热重加僵蚕、丹皮；瘙痒加蝉蜕；便秘加瓜蒌、焦大黄；口渴加芦根、沙参；咽痛加玄参。每日1剂，水煎，分2~3次温服。3剂为1个疗程，1个疗程后评定疗效。对照组100例，单用北京同仁堂制药二厂生产的板蓝根冲剂，每日2次，每次1袋，3日后评定疗效。结果：比较两组疗效，前者痊愈率51.5%，有效率47.5%，无

效率 2%;后者痊愈率 49%,有效率 38%,无效率 13%。经统计学处理,两者有显著差异。[蔡恒等.银翘散为主治疗风疹 196 例.内蒙古中医药,1995(1):5]

传染性红斑

【概述与病因病理】

传染性红斑为发生于儿童的轻度传染性发疹性疾病。临床表现为两侧面颊出现突发的水肿性蝶形红斑,而无明显全身症状,继而躯干、四肢也出现点状红斑、斑丘疹,呈花边状或网状,边界清楚,对称分布,自觉微痒及烧灼感。约3~9天皮疹按出疹次序相继消退,不留痕迹,全程约11天。本病偶有复发,预后良好,未见有并发症。

本病的发病机理尚欠清楚。有人认为是病毒所致,但未得到实验室分离病毒的证实。该病早期白细胞总数常增多,后期淋巴细胞及嗜酸性白细胞往往增多。

中医认为,此病为外感风毒夹热,蕴阻肌肤而发于血络所致。

【诊断与辨证论治】

一、诊断

根据面颊部有蝶形的水肿性片状红斑,具流行性,全身症状轻微,不难诊断。此病有时需与风疹、麻疹、猩红热相鉴别。

二、辨证论治

风毒夹热,蕴阻肌肤血络

主症:骤发面部皮疹,疹处潮红水肿,微痒微灼热,继后蔓延全身,或有微热恶风,咽红微痛,舌淡红苔薄白,脉微浮而

寸旺。

治法：疏风透热，凉营解毒。

方药：银翘散加减。

荆芥 5 克，薄荷 5 克（后下），连翘 5 克，银花 5 克，牛蒡子 5 克，蝉蜕 3 克，桔梗 3 克，生甘草 2 克，赤芍 5 克，紫荆皮 5 克。

加减法：斑疹赤甚者，加生地 5 克、丹皮 5 克；斑疹肿甚者，加地龙 5 克、海桐皮 5 克。

【其他疗法】

一、预防与护理

- （一）患病期间，以隔离为宜，至皮疹完全消退为止。
- （二）若有发热，宜适当休息，避免当风受凉。
- （三）发疹及疹后一段时间，忌食虾、鸡、笋、葱等发物。

二、外治法

- （一）银花花露水：外擦患处，用于祛风止痒。
- （二）薄荷叶、芙蓉叶各 30 克，煎浓液，外涂，可用于消肿退红。

三、中成药

- （一）银翘解毒片，2~3 片，每日 3 次，用于发病较轻者。
- （二）醒消丸，每日 1~3 克，温水送服，连服 7 天左右，用于斑疹暗红难退者。

水痘样疹

【概述与病因病理】

水痘样疹是指在原有遗传性过敏性皮炎或湿疹等基础上感染单纯疱疹或牛痘病毒而发生的一种皮肤病,又称牛痘样湿疹、疱疹样湿疹、急性水痘样脓疱病。

本病是病毒所引起,常为过敏性皮肤病患者的一种突然发生的并发症。从细胞涂片检查可见,由单纯疱疹病毒引起的,病毒包涵体在细胞核内,由牛痘病毒引起的在细胞浆内,前者可见气球样变性及多核巨细胞。

中医认为本病多属“湿热病”范畴。素体湿热较盛,复感疫毒之邪,湿热郁蒸于肌肤,故见水痘;热盛于湿,故见高热,恶心呕吐,便秘;热盛深入营血,扰乱神明,可致头痛,甚至昏厥。

【诊断与辨证论治】

一、诊断

突然发病,在原有皮肤病(如婴儿湿疹、脓疱疮、脂溢性皮炎、外伤等)的部位,如颜面、颈项、手背等处起粟米大至绿豆大的水疱,中间凹陷如脐窝,疱壁厚而发亮,四周红晕,散在或成批出现,不久变成脓疱,有的融合成片,颈部及腋下可见淋巴结肿痛,10天左右逐渐干燥结痂,有时可累及口腔、眼结膜、角膜、中耳等部位,严重的可合并脑炎、便血、尿闭,甚至死