

炎症的中医辨治

王凤岐
孙光荣 主编

周岩城题



样 本 库

炎症的中医辨治

王 凤 岐 主 编
孙 光 荣



中国医药科技出版社

1193113

内 容 提 要

本书以广大中西医临床工作者和中医大专院校学生为主要读者对象,旨在阐明中医对“炎症”的辨析与论治,力求切合临床实用。

全书共收入179种“炎症”,按人身体表部位区划,如“胸部之炎症”,“腹部之炎症”等,以便于检索与应用。本书每节述明一种“炎症”,分为概述、临床表现、诊断要点、鉴别诊断、中医辨析、中医论治、预防与调护七项。其中重点叙述中医辨析与论治。在论治中,既有常规大法,又有应变加减,还参有近现代研究中已肯定行之有效的中成药、单验方、针灸、外治、食疗等丰富多采的治疗方法,既适合于临床实用,又适合于乡村医生及家庭自疗的需要。因此,本书又可作为广大中医爱好者和自学者的参考书。

炎症的中医辨治

王凤岐 主编
孙光荣

中国医药科技出版社 出版发行

(北京西外北礼士路甲38号)

北京市卫顺排版厂 排版

河北遵化人民印刷厂 印刷

开本787×1092mm $\frac{1}{16}$ 印张38 $\frac{1}{2}$

字数888千字 印数 1—10,000

1990年2月第1版 1990年2月第1次印刷

ISBN 7-5067-0088-3/R·0089

定价: 18.00元

炎症的中医辨治

周岩题



主 编：王凤岐 孙光荣
顾 问：李聪甫 刘炳凡 刘祖贻 白永波
张碧姿

常务顾问：刘祖贻

编 委：（以姓氏笔画为序）

刘 平	刘光宪	刘炳午	刘翠荣
孙光荣	朱克俭	朱德湘	吴永贵
何 锐	张年顺	张崇泉	周 慎
姚 勤	解发良	潘敏求	魏湘铭

编 写：（以姓氏笔画为序）

王文波	马 赛	仇湘中	左 红
田 辉	卢铝沙	李 点	辛苏宁
宋 杰	肖蒲鲜	何清湖	杨维华
杨旭光	郑 纯	张 昱	韩育明
蔡铁如			

序

曩自十九世纪西学东渐之后，中西医学势所必然相向渗透，相与借鉴，相对补充，相互促进，遂时有创新。然，中医方药与西医病名之双重普及，又致临床以西医诊断套用中医治法者屡见不鲜，尤以名之“炎症”者为最，盖囿于其名而思“火曰炎上”，辄用中医清热解毒法以“消炎”，医者每叹方枘圆凿，铢铄难合。由是，为中西医学架桥修栈，廓清中医认识，阐明中医治法，藉以保持特色，发挥优势，提高疗效，实乃共冀探索之重要课题。

今喜读王凤岐、孙光荣同志主编之《炎症的中医辨治》，堪为切中时需。是书缕述以“炎症”定名之常见病、多发病。每病先述西医诊断，继以中医基本理论为圭臬，辨析病因病机，提示辨证要领，叙列分证施治，撷取论治要点。辨证详明，疗法宏富，言近而旨远，辞浅而义深。观其作，鸳鸯绣出从君看；察其意，更把金针度与人。诚为广大中西医结合临床工作者实用之书，若置卷案前，当如益友，襄助之功甚焉。

中医临床特色，蕴藏于辨证烛幽；中医临床优势，涵泳于论治通变。值此中医药学步向国际医坛之际，医、教、研、药诸领域均须着眼于世界医药革故鼎新之客观情势，立足于提高中医临床疗效之主观努力。有望于斯，故乐为之序。

胡 熙 明

一九八九年四月十八日于北京

前 言

炎症,是机体对各种有害刺激(包括物理性损伤、化学性损伤、微生物感染、寄生虫感染等)所产生的一种最常见的反应形式,西医诊断大都以“炎症”命名。长期以来,由于西医“炎症”病名和中医方药的双重普及,不少中西医临床工作者往往顾名思义,辄用清热、解毒、凉血之类的中医方药以“抗炎”治疗,时而有效,时而无效,时而适得其反。这样,既混淆了中西医的疾病诊断基理,又抽空了中医辨证论治的精髓;既不能收到临床治疗的预期效果,又有碍于中西医学的发展。虽然国内外临床报道了中医对西医炎症的辨证论治的大量实例,但全面系统整理研究炎症的中医治法专书尚属阙如。已故著名中医学家秦伯未先生生前曾说:“……有机会应当搞一部中医如何治疗炎症的书,廓清中医对西医诊断的炎症的认识,列举中医对炎症的丰富多采的治法,不但可以提高中医对炎症的治疗效果,还能使人们看看中医辨证论治的思路,很有意义。”以上诸端便是我们编纂本书的缘由。

本书的编写是以广大中医、西医临床工作者和中医大专院校学生以及中医爱好者和自学者为读者对象,旨在阐明中医对“炎症”的辨析与论治,纠正忽视“炎症”整体反应的倾向,反映中医对“炎症”辨治研究的成果,力求切合临床实用。

本书所收病名,概以用“炎症”命名的常见多发疾病为限,属于炎症范畴而不以炎症命名的疾病则不予录述,故定名为《炎症的中医辨治》。全书共收入179种“炎症”,不按临床学科分类,而按人身体表部位区划,如“胸部之炎症”、“腹部之炎症”等,以便于检索与应用。

本书每一节述明一个“炎症”,分为概述、临床表现、诊断要点、鉴别诊断、中医辨析、中医论治、预防与调护七项。每项要义如下:

首先概述该“炎症”的西医基本概念及中医对该病的基本认识,不机械地列举中西医病名对照,但指出该病涉及中医的病证范畴。

〔临床表现〕按西医对该病的认识分期或分型叙述发病特点、临床特征及实验室检查的特异性指标,反映该病发生、发展及演变过程。

〔诊断要点〕根据临床表现予以归纳,分主次列述该病的西医诊断的主要依据。

〔鉴别诊断〕对易与该病混淆的疾病进行鉴别,着重叙明其鉴别点,即相异之处。

〔中医辨析〕本项为叙述的重点之一,分为“病因病机”和“辨证要领”两个方面。“病因病机”中主要阐述中医对该病发病原因及病理机制的认识,简明扼要,不作泛泛之论;“辨证要领”中主要阐明该病辨证的角度与尺度,示人以法,便于读者把握辨证的诀窍,以利触类旁通。

〔中医论治〕本项为叙述重点之二,分为“论治要点”、“分证施治”和“其它治疗”三个方面。“论治要点”主要是提纲挈领地叙述中医对该病论治的基理,确定治则的原由和权变的方法。“分证施治”中列举了各证的症状、治则、方药及其加减法。症状的叙述,包括了症、舌、苔、脉及西医检查的表现,内容完备,内在联系紧密而又突出主要指征。“治则与方药”中,既有治疗的常规大法,又针对可能出现的具体变法叙明了加减方药。

“其它治疗”中，则介绍了近现代研究中已肯定行之有效的中成药、单验方、针灸、外治、食疗等丰富多采的治疗方法，既适合于临床实用，又适合于乡村医生及家庭自疗的需要。

〔预防与调护〕介绍该病的预防与调摄、护理中的注意事项以及基本方法，可供医院或家庭在预防、调护中参考。

全书“分证施治”项中所列举的方剂，凡正文中无药物组成者，均按方名首字笔画编制索引，附于书末，以备检索，并注明出处。

本书由王凤岐、孙光荣主编，遴选各科中青年专家担任编委，分章负责：第一章，刘炳午；第二章，魏湘铭；第三章，刘平；第四章，周慎；第五章，朱克俭；第六章，刘光亮；第七章，刘翠荣；第八章，吴永贵；第九章，潘敏求、张崇泉；第十章，孙光荣；第十一章，何锐；第十二章，朱德湘、姚勤；第十三章，解发良。初稿撰成后，朱克俭、姚勤、吴永贵协助了统稿。张年顺参加了最后的定稿工作并编制附录部分。

本书承顾问李聪甫、刘炳凡、刘祖貽、张碧姿、白永波审定。

在本书的编写组织过程中，湖南省中医药研究院给予了大力支持，在此深表谢忱。

本书承全国人民代表大会常务委员会周谷城副委员长题写书名，承卫生部副部长、国家中医药管理局胡熙明局长撰序，亦在此谨申谢忱。

本书的编写是一次探索，谬误难免，尚希专家和读者不吝指正，以期更臻完善。

王凤岐 孙光荣

一九八九年四月八日

目 录

序

前言

第一章 脑、脊髓、神经之炎症

第1节	面神经炎	1
第2节	多发性神经炎	3
第3节	急性脊髓炎	6
第4节	脊髓灰质炎	9
第5节	流行性脑脊髓膜炎	12
第6节	流行性乙型脑炎	15
第7节	散发性病毒性脑炎	20
第8节	化脓性脑膜炎	23
第9节	结核性脑膜炎	26
第10节	蛛网膜炎	29
第11节	新形隐球菌性脑膜炎	31

第二章 眼部之炎症

第1节	睑腺炎	34
第2节	睑缘炎	36
第3节	结膜炎	39
第4节	泪囊炎	43
第5节	巩膜炎	45
第6节	角膜炎	48
第7节	角膜基质炎	53
第8节	虹膜睫状体炎	55
第9节	脉络膜炎	58
第10节	葡萄膜大脑炎	60
第11节	视网膜静脉周围炎	63
第12节	中心性浆液性视网膜脉络膜炎	65
第13节	视神经炎	68
第14节	交感性眼炎	71
第15节	眼眶蜂窝织炎	73

第三章 耳部之炎症

第1节	弥漫性外耳道炎	76
第2节	渗出性耳廓软骨膜炎	78
第3节	化脓性耳廓软骨膜炎	79

第4节	急性非化脓性中耳炎	80
第5节	慢性非化脓性中耳炎	83
第6节	急性化脓性中耳炎	86
第7节	慢性化脓性中耳炎	89
第8节	分泌性中耳炎	92
第9节	急性乳突炎	94
第四章 鼻部之炎症		
第1节	鼻前庭炎	96
第2节	急性鼻炎	99
第3节	慢性单纯性鼻炎	102
第4节	萎缩性鼻炎	105
第5节	干燥性鼻炎	109
第6节	急性鼻窦炎	111
第7节	慢性鼻窦炎	115
第8节	变态反应性鼻炎	120
第9节	慢性肥厚性鼻炎	124
第10节	干酪性鼻炎	128
第五章 口腔及下颌部之炎症		
第1节	急性牙髓炎	130
第2节	慢性牙髓炎	133
第3节	牙龈炎	135
第4节	牙周炎	138
第5节	急性根尖周炎	143
第6节	慢性根尖周炎	146
第7节	疱疹性口腔炎	148
第8节	坏死性龈口炎	151
第9节	坏疽性口炎	154
第10节	传染性口角炎	156
第11节	舌炎	158
第12节	唇炎	160
第13节	冠周炎	164
第14节	口腔颌面部蜂窝织炎	166
第15节	颌下腺炎	169
第16节	颌骨骨髓炎	171
第17节	下颌关节炎	174
第18节	药物过敏性口炎	178
第六章 咽喉部之炎症		
第1节	急性扁桃体炎	180
第2节	慢性扁桃体炎	184

第3节	急性单纯性咽炎·····	187
第4节	溃疡性咽峡炎·····	190
第5节	急性单纯性喉炎·····	192
第6节	慢性喉炎·····	195
第7节	慢性咽炎·····	198
第8节	急性会厌炎·····	204
第9节	慢性萎缩性喉炎·····	206
第10节	急性喉—气管—支气管炎·····	208
第七章 颈颊部之炎症		
第1节	流行性腮腺炎·····	212
第2节	急性化脓性腮腺炎·····	216
第3节	慢性腮腺炎·····	218
第4节	面颈部淋巴结炎·····	220
第5节	颈部疤痕疙瘩性毛囊炎·····	223
第6节	急性化脓性甲状腺炎·····	226
第7节	亚急性非化脓性甲状腺炎·····	229
第8节	慢性淋巴性甲状腺炎·····	232
第9节	颈部蜂窝织炎·····	236
第八章 胸部之炎症		
第1节	急性支气管炎·····	240
第2节	慢性支气管炎·····	242
第3节	肺炎·····	247
第4节	结核性胸膜炎·····	251
第5节	病毒性心肌炎·····	254
第6节	感染性心内膜炎·····	257
第7节	乳腺炎·····	260
第8节	食管炎·····	263
第九章 腹部之炎症		
第1节	急性胃炎·····	268
第2节	慢性胃炎·····	272
第3节	碱性返流性胃炎·····	277
第4节	十二指肠炎·····	281
第5节	急性肠炎·····	285
第6节	急性出血性坏死性肠炎·····	290
第7节	溃疡性结肠炎·····	294
第8节	菌群失调性肠炎·····	298
第9节	中毒性肝炎·····	300
第10节	急性病毒性肝炎·····	302
第11节	慢性肝炎·····	307

第12节	重症肝炎	314
第13节	淤胆型肝炎	318
第14节	急性胰腺炎	320
第15节	慢性胰腺炎	324
第16节	急性胆囊炎	327
第17节	慢性胆囊炎	330
第18节	急性梗阻性化脓性胆管炎	334
第19节	原发性硬化性胆管炎	337
第20节	急性阑尾炎	339
第21节	慢性阑尾炎	346
第22节	急性肾小球肾炎	347
第23节	慢性肾小球肾炎	355
第24节	急性肾盂肾炎	363
第25节	慢性肾盂肾炎	367
第26节	过敏性紫癜肾炎	371
第27节	急性化脓性腹膜炎	375
第28节	结核性腹膜炎	379
第29节	肠系膜淋巴结炎	381
第十章 盆腔及阴部之炎症		
第1节	膀胱炎	384
第2节	女性尿道膀胱炎	387
第3节	急性盆腔炎	390
第4节	慢性盆腔炎	394
第5节	滴虫性阴道炎	400
第6节	霉菌性阴道炎	404
第7节	非特异性阴道炎	407
第8节	老年性阴道炎	410
第9节	慢性宫颈炎	412
第10节	婴幼儿外阴、阴道炎	415
第11节	外阴炎	417
第12节	前庭大腺炎	420
第13节	前列腺炎	424
第十一章 四肢、躯干、骨关节之炎症		
第1节	风湿性关节炎	430
第2节	类风湿性关节炎	434
第3节	强直性脊椎炎	440
第4节	急性化脓性骨髓炎	444
第5节	慢性骨髓炎	448
第6节	硬化性骨髓炎	451

第7节	膝关节创伤性滑膜炎·····	454
第8节	骨关节炎·····	457
第9节	狭窄性腱鞘炎·····	460
第10节	化脓性关节炎·····	462
第11节	非化脓性肋软骨炎·····	466
第12节	痛风性关节炎·····	469
第13节	骨化性肌炎·····	472
第14节	肩关节周围炎·····	474
第15节	肱骨外上髁炎·····	478
第十二章 体表之炎症		
第1节	新生儿剥脱性皮炎·····	482
第2节	剥脱性皮炎·····	483
第3节	单纯性毛囊炎·····	486
第4节	穿凿脓肿性头部毛囊炎及毛囊周围炎·····	489
第5节	螨虫皮炎·····	492
第6节	桑毛虫皮炎·····	494
第7节	松毛虫皮炎·····	496
第8节	头部乳突状皮炎·····	499
第9节	化脓性汗腺炎·····	503
第10节	口周皮炎·····	505
第11节	蜂窝织炎·····	506
第12节	甲沟炎·····	510
第13节	化脓性指头炎·····	512
第14节	连续性指端皮炎·····	514
第15节	异位性皮炎·····	517
第16节	接触性皮炎·····	521
第17节	尿布皮炎·····	525
第18节	日光性皮炎·····	527
第19节	脂溢性皮炎·····	529
第20节	植物日光性皮炎·····	533
第21节	放射性皮炎·····	536
第22节	脂膜炎·····	537
第23节	皮肤炎及多发性肌炎·····	540
第24节	药物性皮炎·····	544
第25节	急性淋巴管炎·····	548
第26节	急性淋巴结炎·····	550
第27节	神经性皮炎·····	554
第十三章 周围血管之炎症		
第1节	血栓闭塞性脉管炎·····	559

第2节	血栓性静脉炎·····	566
第3节	皮肤变应性结节性血管炎·····	572
第4节	结节性多动脉炎·····	574
第5节	多发性缩窄性大动脉炎·····	578
方剂汇编·····		583
主要参考书目·····		597

第一章 脑、脊髓、神经之炎症

第1节 面神经炎

面神经炎是以口角歪斜、面肌麻痹、周围性面瘫为主要临床特征的非化脓性面神经疾病。西医学认为其发病的主要原因尚不明确，可能为病毒感染后，面神经肿胀受压引起血液循环障碍，轴突髓鞘变性而致麻痹。部分患者在着凉或头面部受冷风吹拂后亦发此病。

中医学称本病为“口眼喎斜”、“吊线风”、“歪嘴风”等。治疗的基本原则是早期祛风化痰，活血通络；晚期养阴清热，熄风通络。

〔临床表现〕

本病多发生在20~50岁之间，男性略多于女性。临床主要表现为口角歪斜，面肌麻痹。前额皱纹消失，眉毛下垂，鼻唇沟平坦，面部被牵向健侧，当面部运动时，症状更为明显。病人不能皱额，蹙眉，闭目，露齿，鼓气和噤嘴。一般可分为以下三期：

一、先兆期（发病前期）：在起病前数日可有同侧耳内、乳突区或面部的轻度疼痛。检查时无特异性体征。

二、早期：晨起发现面部僵硬，面颊动作不灵活。病侧面面部表情肌瘫痪，额部皱纹消失，眉低垂，眼裂扩大，口角下垂。病员不能皱额，促眉，闭目，鼓颊，噤嘴。进食时，食物留滞在齿、颊间，唾液自口角外流。体格检查可见闭目时麻痹侧眼球上转，眼裂不能闭合，露出巩膜。鼓颊吹口哨时一侧口角漏气。泪点随下睑外翻，有泪外溢。

三、晚期（后遗症期）：面肌挛缩，口角反牵向患侧，鼻唇沟加深，眼裂缩小。面肌痉挛时，面颊不自主抽动，情绪激动或精神紧张时尤为明显。体格检查或可见闭目则口角上提，上唇颤动。露齿时则眼闭合，面肌痉挛性抽动。

〔诊断要点〕

一、病史。多数发病突然，少数病人其症状在2~3天内达顶峰，病前常有耳后疼痛。

二、患侧有面部肌肉瘫痪，不能皱额，口角歪向健侧，鼻唇沟变浅等典型临床表现。

三、检查时，闭目患侧眼球上转，眼裂不能闭合。泪点随下睑外翻，有泪外溢。

四、角膜反射、眼轮匝肌反射、口轮匝肌反射均减退。

〔鉴别诊断〕

一、感染性多发性神经根炎：面瘫为两侧性，且常伴有肢体瘫痪及脑脊液蛋白细胞分离现象。

二、麻风：损及面神经时，常呈部分性，且有麻风其它的体征。

三、肿瘤：腮腺或面部肿瘤、鼻咽癌、听神经瘤等引起的面瘫，多起病缓慢，且常有损及其他颅神经的表现。

〔中医辨析〕

一、病因病机

中医认为本病多由脏腑功能失调,气血化生不足,感受风邪,或肝郁气滞复感风邪,经络阻滞所致。具体分为以下几种:

1. 风痰痹阻经络: 素体痰湿内盛,风邪客于面部,阻滞经络,导致经络痹阻不通。
2. 肝郁化火,外受风邪: 情志不畅,郁久化火,灼液为痰,感受风邪,风火痰交阻面部经络。
3. 血虚风动: 久病血虚或脾胃化生不足,血虚感受风邪导致经脉失养。
4. 气虚络瘀: 脏腑功能失调,生气不足,或久病气虚,气虚血滞,瘀阻面部经络。

二、辨证要领

1. 辨病因: 着重辨明风、寒、火、痰、虚、瘀。风邪发病迅速,兼寒则收引拘挛;兼火则心烦口干;兼痰则面部重着,舌部麻木;兼虚则舌淡,脉虚大或细;兼瘀则舌暗。
2. 辨病新久: 新病多兼寒,兼痰,兼火,多实证。久病多血虚或气虚血滞。

〔中医论治〕

一、论治要点

中医治疗本病主要因其以风痰之证多见,故以祛风化痰为基本治则,兼寒者酌加散寒之品。部分肝郁化火者,宜舒肝解郁,化痰熄风。至于血虚风动又当养血熄风通络;气虚络瘀以益气活血通络为治。

二、分证施治

1. 风痰痹阻经络

· 症状: 突然发病,口眼歪斜,颊车区重着压痛,伴见恶寒、微热,舌部麻木,口淡乏味,苔白,脉浮缓或浮数紧。检查可见口角歪向健侧,不断流涎,说话漏风,饮水流水。本证多见于该病早期。

治则: 祛风化痰,散寒通络。

方药: 牵正散加白芷、羌活、川芎。

2. 肝郁化火 外受风邪

症状: 平素忧郁,突发口眼歪斜,头晕头痛,心烦易怒,胸胁胀痛,口苦而干,舌红苔黄,脉弦滑数。检查可见口角歪向健侧,闭目时眼球上转,眼裂不能闭合,泪点随下睑外翻,有泪外溢。本证多见于该病早期。

治则: 舒肝解郁,化痰熄风。

方药: 丹栀逍遥散加僵蚕、钩藤、全蝎。

3. 血虚动风

症状: 口眼歪斜久久不愈,伴头晕失眠,面色苍白,舌淡红,脉弦细。检查可见鼻唇沟加深,眼裂变小,面肌发生不自主的抽动。闭目时,口角上提,上唇颤动。本证多见于该病晚期。

治则: 养血熄风通络。

方药: 四物汤加地龙、龙骨、牡蛎、天麻。阴血虚甚者,加女贞子,旱莲草养血滋阴。风甚者,加钩藤、全蝎祛风。兼气虚者,加黄芪益气。

4. 气虚络瘀

症状：口眼歪斜恢复缓慢，面白短气，舌暗红，脉虚大。检查可见面肌不时挛缩，闭目时口角上提，上唇颤动，露齿时眼闭合。本证多见于该病晚期。

治则：益气活血通络。

方药：补阳还五汤加全蝎、僵蚕。

三、其它治疗

1. 中成药与单验方

①牵正散：每服3克，每日1~2次。

②面瘫膏：天南星50克、马钱子100克、松香450克、蜂蜡135克、花生油150毫升。制成膏药。用时，先稍加热烘软，贴患侧耳后翳风穴及下关至颊车穴区域。每隔3~5天更换一次。

③活鳝鱼血，涂于患侧，每日1次。

④生南星适量，为细末，用生姜汁调敷患侧。

⑤大蜈蚣2条、防风15克。将蜈蚣研成细末，用防风煎汤冲服。适用于本病初起者。

2. 针灸疗法

①主穴：地仓、颊车、攒竹、丝竹空、人中、承浆、曲池、合谷、内庭。配穴：迎香、睛明、瞳子髎、颧髎、阳白、翳风、风池、下关、听会。每次轮流选用6~8个穴位。

②主穴：地仓透颊车、下关、迎香。配穴：合谷、列缺、阳白透鱼腰。

3. 按摩

穴位按摩。可重按下关、地仓、颊车、人中诸穴，以有酸胀感为度。每日1~2次，10次为一疗程。

〔预防与调护〕

一、避免精神紧张及过度脑力劳动。

二、避免过食辛辣刺激食物。

三、谨防风寒之邪侵入面部。

四、注意面部及口腔卫生。

五、在神经功能开始有所恢复后，应指导病人对镜练习各单个面肌的随意运动。

第2节 多发性神经炎

多发性神经炎是以四肢远端对称性感觉障碍（呈手套、短袜型分布），手指（足趾）疼痛、麻木为主要临床特征的末梢神经疾病。西医学认为其发病的主要原因是感染（如感冒、腮腺炎、白喉、猩红热、菌痢等）、营养缺乏、代谢障碍（如脚气病、糖尿病、甲状腺机能减退等）以及重金属制剂、有机化合物、药物等中毒所引起。

中医学认为本病属于“痹证”、“痿证”范畴。治疗的基本原则是清利湿热，滋养肝肾。

〔临床表现〕