

## 目 录

---

急性感染性多发性神经炎·····	1
急性播散性脑脊髓炎·····	8
重症肌无力·····	15
风湿性心瓣膜病·····	22
结节性多动脉炎·····	28
多发性大动脉炎·····	34
变应性鼻炎·····	40
慢性支气管炎·····	46
支气管哮喘·····	54
弥漫性致纤维性肺泡炎·····	61
外源性变应性肺泡炎·····	66
嗜酸粒细胞浸润症·····	71
慢性胃炎·····	76
溃疡性结肠炎·····	83
克隆病·····	90
慢性活动性肝炎·····	96
慢性肾小球肾炎·····	104
急性肾小球肾炎·····	114
肾病综合征·····	124
特发性血小板减少性紫癜·····	132

自身免疫性溶血性贫血·····	139
自身免疫性白细胞减少症·····	146
嗜酸粒细胞增多症·····	154
甲状腺功能亢进症·····	160
桥本甲状腺炎·····	169
糖尿病·····	175
阿狄森病·····	184
硬皮病·····	191
红斑狼疮·····	200
皮炎·····	217
类风湿关节炎·····	224
白塞病·····	233
干燥综合征·····	242
风湿热·····	251
免疫缺陷病·····	258
艾滋病·····	263
荨麻疹·····	272
湿疹·····	281
药疹·····	290
接触性皮炎·····	297
天疱疮·····	303
银屑病·····	310

## 急性感染性多发性神经炎

---

### 〔概述与病因病理〕

急性感染性多发性神经炎又称格林-巴利综合征,是一种原因不明的急性或亚急性多发性周围神经损害,其主要临床特征为四肢对称性近端无力,末梢型感觉障碍,可同时伴有颅神经受害。本病好发于夏秋两季。

急性感染性多发性神经炎病因尚不十分清楚,一般认为与病毒感染及自身免疫性损害有关。其主要病理改变为周围神经早期水肿,以后逐渐出现轴索及髓鞘变性,有少数淋巴细胞浸润,再出现吞噬细胞,并有血旺氏细胞增殖。中枢神经(脑和脊髓)偶尔也可受累。

中医认为急性感染性多发性神经炎属“痿证”范畴。其病因病理简述如下:

- 一、外感燥热之邪,肺热叶焦,筋脉失于濡养,发而为痿。
- 二、湿热浸淫,气血运行受阻,脉络痹阻不通而成痿。
- 三、脾胃虚弱,运化失职,水谷精微不能濡养肌肉四肢以致成痿。
- 四、久病体虚或素体肝肾亏损,肾精不足,肝血亏虚,筋骨失养而成痿证。

一般多由外感燥热之邪或湿热浸渍引发此病,随着病情发展,出现脾胃虚弱、肝肾亏损等证。

## [诊断与辨证论治]

### 一、诊断

(一) 症状 病前可有上呼吸道或胃肠道感染病史,愈后1~3周急性或亚急性起病。首发症状多为四肢对称性无力,近端较远端重,下肢较上肢重。并可累及颅神经出现双侧周围性面瘫,也可由于舌咽、迷走神经受累而出现声嘶,吞咽困难,饮水反呛。甚者可累及肋间肌及膈肌而致呼吸麻痹。一般在起病3~15天内达最高峰,瘫痪为弛缓性。起病10~25天后开始恢复,大多预后良好。

(二) 体征 四肢呈末梢型感觉障碍,肌张力减低,四肢腱反射减弱或消失,四肢对称性弛缓性无力或瘫痪,肌肉酸痛或压痛,颅神经损害、植物神经障碍或大小便障碍。

(三) 实验室及其他检查 腰穿脑脊液压力一般正常,蛋白质含量增高,而细胞数正常是本病特点之一。以病程2~3周最明显。免疫球蛋白亦可增高。肌电图检查可发现运动神经传导速度减慢。

### 二、辨证论治

#### (一) 肺热津伤

主症:初起发热,咽痛,四肢软弱无力,突现瘫痪,且麻木不仁。心烦口渴,皮肤干燥及手足汗出,溲短便结。舌质红、苔黄燥,脉细数。

治法:清热生津,养阴润燥。

方药:清燥救肺汤加减。

桑叶10克,桑枝15克,北沙参12克,炙枇杷叶10克,生石膏15克,桔梗10克,杏仁10克,麦冬10克,芦根15克。

加减法:下肢瘫痪加牛膝15克,木瓜12克;上肢瘫痪加

威灵仙 15 克,桂枝 10 克,秦艽 15 克;肢体麻木不仁可酌加川芎 12 克,当归 15 克,鸡血藤 30 克;汗多加生黄芪 30 克,生牡蛎 20 克,浮小麦 10 克;大便秘结加生大黄 10 克。

### (二) 湿热浸淫

主症:四肢痿软、麻木,以下肢为重。胸痞脘闷,或口眼喎斜,口渴不欲多饮,大便粘滞不爽,小便短赤。舌体胖嫩,舌质暗、苔黄腻,脉弦滑数。

治法:清热利湿,通利经脉。

方药:四妙散加味。

苍术 10 克,薏苡仁 15 克,牛膝 15 克,黄柏 10 克,革薜 10 克,桑枝 15 克,丝瓜络 10 克,威灵仙 15 克。

加减法:肌肉酸痛加木瓜 10 克,乳香 10 克,没药 10 克;胸脘痞闷加法半夏 10 克,厚朴 10 克,瓜蒌壳 10 克;口眼喎斜加白附子 12 克,僵蚕 10 克,地龙 10 克。

### (三) 脾胃虚弱

主症:四肢痿软无力,筋脉弛缓,便溏腹胀,面色无华,或四肢不温,甚至肢冷汗出,吞咽不利,手足肿胀。舌质淡、苔薄白,脉细无力。

治法:温胃健脾,益气通络。

方药:参苓白术散加减。

党参 15 克,生黄芪 20 克,茯苓 15 克,白术 10 克,陈皮 10 克,怀山药 15 克,莲子 10 克,砂仁 3 克,桔梗 10 克,续断 10 克,鸡血藤 20 克,桂枝 10 克,甘草 6 克。

加减法:畏寒、吞咽不利加制附子 30 克,威灵仙 10 克,仙茅 10 克;手足肿胀加络石藤 10 克,丝瓜络 15 克;口渴不欲饮,苔白腻加苍术 15 克,秦艽 15 克。

#### (四) 肝肾亏虚

主症：四肢瘫痪，筋脉弛缓，肌肉痿缩，腰酸膝软，四肢麻木或不知冷热，头晕耳鸣，眼睛发胀，两目干涩。舌淡红、苔薄白少，脉细数。

治法：补益肝肾，强筋壮骨。

方药：虎潜丸加减。

龟版 30 克，黄柏 10 克，知母 10 克，锁阳 10 克，熟地 20 克，牛膝 15 克，生黄芪 30 克，当归 15 克，千年健 15 克，寄生 15 克，续断 15 克，猪骨髓 20 克。

加减法：头晕耳鸣加何首乌 15 克，灵磁石 15 克，鳖甲胶 15 克；四肢麻木不仁加地龙 15 克，桃仁 15 克，红花 6 克；肢冷阳痿加鹿角胶 15 克，肉桂 10 克，附子 10 克。

#### 【其他疗法】

##### 一、针灸疗法

(一) 体针 以清热化湿，疏通经络为主，一般取肩髃、大椎、尺泽、肺俞、曲池、合谷、环跳、阳陵泉、三阴交、解溪等穴。只针不灸，用泻法。

(二) 耳针 可选肝、脾、肺、肾、胃、内分泌等穴。

##### 二、单验方

(一) 桑叶 15~20 克。水煎服，每日 2 次。用治言语不清，口流涎水。

(二) 黑芝麻 30 克，荆芥穗 10 克，薄荷叶 6 克，白粟米 100 克。煎前 3 味，取汁滤过后下白粟米再煮熟。治脾胃虚弱导致的言语蹇涩，四肢瘫痪。

(三) 龟 3 只或鳖 2 只，冰糖 5 克。将龟头切下取血或取鳖血，与冰糖隔水炖熟，日服 2 次。治肝肾亏损导致四肢麻木。

(四) 鸡蛋皮 120 克, 黄酒适量。将蛋皮炒黄研末, 每服 6 克, 黄酒冲服。用治四肢麻木、软瘫。

(五) 香蕉花 5 克。煎水代茶饮。能预防急性感染性多发性神经炎。

### 三、中成药

(一) 虎潜丸 每次 6 克, 每日 2 次。

(二) 大活络丸 每次 1 丸, 每日 1~2 次。用治瘫痪者。

(三) 人参再造丸 每次 1 丸, 每日 2 次。用治肢体痿废不用者。

(四) 知柏地黄丸 每次 3 克, 每日 2 次。用治肝肾亏虚之四肢麻木、瘫痪, 肌肉酸痛。

(五) 归脾丸 每次 3 克, 每日 2 次。用治心脾两虚, 气血不足之四肢麻木不仁。

### 四、外治法

(一) 活海鳗 1 条。切段取血, 将血涂抹腮部, 口向左歪斜涂右侧嘴角周围皮肤, 向右侧歪斜则涂左侧, 每日 2 次。治口眼喎斜。

(二) 公鸡血。将新取到的公鸡血趁热涂于口眼喎斜者的健侧。治口眼喎斜。

(三) 大蒜 3 瓣, 去皮捣烂如泥, 涂于牙根上。治失语, 吞咽不利。

### [临证精华]

#### 一、辨证治疗急性感染性多发性神经根炎

陈氏报道, 辨证治疗急性感染性神经根炎 27 例, 均有不同程度的肢体麻痹, 其中伴呼吸肌麻痹 15 例, 颅神经麻痹 11 例。辨证分型: ①湿热浸淫型(急性期), 治以清热燥湿, 解毒通

络。用苍术、薏苡仁、虎杖各 15 克,黄柏 9 克,川牛膝 10 克,忍冬藤、板蓝根、鸡血藤各 30 克。吞咽困难用旋覆代赭汤,呼吸困难用六君子汤或独参汤,肺部感染用千金苇茎汤加味。②脾气虚损,瘀阻筋脉型(恢复期),治以益气健脾,化瘀通络。用生黄芪 30~60 克,赤芍 15 克,川芎、地龙、桃仁、红花各 9 克,当归 10 克,鸡血藤、桑枝各 30 克。③肝肾亏虚,筋脉失养型(恢复期),治以滋补肝肾,壮筋通脉。用熟地黄、怀牛膝、白芍各 15 克,知母、黄柏各 9 克,当归、仙灵脾各 12 克,木瓜、干姜各 10 克,巴戟天 12 克,桑枝 30 克。同时针刺颈部及四肢肿大淋巴结或加电刺激,并配合西药对症治疗。结果:痊愈 8 例,基本痊愈 7 例,好转 9 例,死亡 3 例。[陈连起.辨证治疗急性感染性多发性神经根炎 27 例.陕西中医,1990;11(11):494]

## 二、中医药治疗格林-巴利综合征

李氏报道,用中医药治疗格林-巴利综合征 27 例。方法:

①中药:加味右归饮:熟地、附片、枸杞子、山茱萸、肉桂、盐杜仲、怀山药、炒白术、石斛、玉竹、炙甘草、芡实、益智仁;加味四君子汤:党参、云苓、炒白术、黄芪、大枣、菟丝子、熟地、怀山药、怀牛膝、谷芽、麦芽、焦山楂、炙甘草,对证煎服。每日 1 剂,分 2 次服。②针灸:选穴:举臂、抬肩、肩髃、肩髃、曲池、手三里、合谷、外关、后溪、环跳、承扶、髀关、委中、风市、殷门、足三里、解溪等,每日 1 次。快速进针得气后留针 30 分钟,每 5 分钟强刺激 1 次。10 日为 1 个疗程。③穴位注射:A 组用维生素 B<sub>1</sub>100 毫克、维生素 B<sub>12</sub>10 毫克;B 组用红花、当归注射液各 2 毫升。两组交替,每组取上述穴位 2~4 个,每日 1 次,7 日为 1 个疗程,小儿剂量减半。结果:治愈 23 例,好转 4 例。经 3~14 年随访,无 1 例复发。[李公伦等.中医药治疗格林-巴利综合



征 27 例. 云南中医杂志, 1992; 13(4) : 11]

(蒋小敏)

## 急性播散性脑脊髓炎

---

### 〔概述与病因病理〕

急性播散性脑脊髓炎是一种广泛累及脑和脊髓,尤其是脊髓白质的急性脱髓鞘疾病。临床多急性起病,以精神症状,神经系统症状为主,并有脑膜刺激征。累及视神经者,可有视力减退或丧失;涉及大脑半球或脑干病变者,可分别导致偏瘫或四肢瘫。根据临床表现,急性播散性脑脊髓炎可分为脑型、脊髓型和脑脊髓型。本病多见于青壮年男性,四季均可发病。

急性播散性脑脊髓炎多见于:一、某种病毒或细菌感染后,又称为感染后脑脊髓炎;二、疫苗接种后,又称为疫苗接种后脑脊髓炎;三、无明显诱因起病,可称为特发性急性播散性脑脊髓炎。本病的病理机制为T淋巴细胞对自身中枢神经系统髓鞘抗原过敏所致。是针对中枢神经系统的髓鞘碱性蛋白的、通过细胞免疫介导的自身免疫性疾病。

中医认为,急性播散性脑脊髓炎属“春温”、“暑温”、“疫病”、“痿证”范畴。其病因病理简述如下:

素体正气不足,卫外功能低下,温热疫毒之邪侵袭人体,耗伤真阴,阴虚火旺,灼伤津液,目失所养;热毒挟湿,湿热毒浸淫,肢体瘫痪,甚则痰热疫毒逆传心包,导致变证。

### 〔诊断与辨证论治〕

#### 一、诊断

急性播散性脑脊髓炎的诊断必须综合感染病史或疫苗接种史、症状、体征及实验室检查等，加以分析而确定。

(一) 流行病学资料 起病前1~2周多有病毒感染。如麻疹、风疹、水痘、流行性腮腺炎、流行性感冒。

(二) 发病前有疫苗接种史 常见于狂犬疫苗接种，其次为牛痘疫苗。

(三) 症状 多起病急，突发头痛，呕吐，神志不清，并有脑膜刺激征；或出现幻觉，妄想；视力丧失，甚至昏迷及去大脑强直；或突发瘫痪。

(四) 体征 颅压增高征，脑膜刺激征，视乳头水肿征。脊髓型者病变水平以下呈横贯性脊髓损害的表现，完全性运动麻痹，深浅感觉消失，膀胱麻痹。休克期肌张力低，腱反射低或消失，病理征阴性，恢复期肌张力高，腱反射亢进，病理征阳性。

(五) 实验室检查及其他检查 脑脊液常显中度单核细胞增多，偶可超过 $10 \times 10^7$ /升。蛋白可增至1.0克/升，多为 $\gamma$ -球蛋白和IgG。脑电图示慢波数目增多，常为高波幅的4~6HzQ波。

## 二、辨证论治

### (一) 邪犯卫气(脑型)

主症：发热，恶寒(或不恶寒)，头痛，嗜睡，口渴，烦躁，颈项强直，抽搐。舌边尖红、苔薄白或薄黄，脉浮数。

治法：清热解毒，透表散邪。

方药：银翘散加减。

银花30克，连翘15克，大青叶30克，板蓝根30克，牛蒡子10克，甘草6克，薄荷6克，天花粉15克。

加減法：嘔吐有痰加竹瀝 10 毫升；嗜睡加石菖蒲 12 克，郁金 12 克，遠志 6 克；挾有濕邪，身重乏力，脛痞苔膩者，加藿香 12 克，佩蘭 12 克。

## （二）氣營兩燔（腦型）

主症：劇烈頭痛，頸項強直，煩躁譫語，神昏或表情淡漠，毀物傷人，大便秘結，嘔吐。舌紅絳、苔黃燥，脈細數。

治法：氣營兩清，開竅醒神。

方藥：清營湯合紫雪丹加減。

大青葉 30 克，生地 20 克，生石膏 30 克，麥冬 10 克，生大黃 10 克，銀花 15 克，丹參 10 克，知母 10 克，黃連 6 克。

加減法：痰多加竹茹 10 克，胆南星 10 克，天竺黃 12 克；譫語含安宮牛黃丸 1 粒（化服）。

## （三）濕熱浸淫（脊髓型休克期）

主症：低熱，突然四肢癱瘓，感覺缺失，筋脈弛緩，胸悶脛痞，納呆食少，肌膚乾燥，雙下肢水腫，小便不利或失禁。舌紅、苔黃膩，脈滑數。

治法：清熱利濕，利水通絡。

方藥：三妙散加味。

蒼朮 12 克，牛膝 15 克，黃柏 12 克，生薏苡仁 20 克，草薢 10 克，澤瀉 10 克，當歸 10 克，赤芍 10 克，地龍 10 克，雞血藤 15 克，甘草 6 克。

加減法：肢體癱瘓加川續斷 15 克，寄生 15 克；智力減退加黑芝麻 10 克，益智仁 10 克，黃精 10 克，肉苁蓉 10 克；小便滯留加車前草 15 克，冬瓜皮 20 克，豬苓 15 克；小便失禁加桑螵蛸 10 克，益智仁 10 克，去草薢、澤瀉。

## （四）肝腎陰虛（脊髓型恢復期）

主症：下肢麻木，疼痛无力，甚则四肢瘫痪，筋脉拘急，头晕耳鸣，肌肤干燥，无汗或少汗，小便不利或小便失禁，大便秘结。舌红干燥少津、苔少，脉细数。

治法：补益肝肾，滋阴通络。

方药：知柏地黄丸加味。

知母 10 克，黄柏 10 克，生地 30 克，丹皮 10 克，茯苓 15 克，怀山药 15 克，泽泻 10 克，杜仲 15 克，寄生 15 克，枸杞子 15 克，猪骨髓 20 克。

加减法：如肺肾两虚，出现四肢软瘫，呼吸困难，语声低微，心悸唇青者，可用加味四物汤：熟地 15 克，白芍 10 克，当归 12 克，川芎 10 克，人参 10 克，北沙参 10 克，牛膝 15 克；如二便失禁者，加用锁阳 10 克，炒白术 10 克，续断 10 克。

#### （五）血虚失明

主症：视物模糊，眼球胀痛，头痛或偏头痛，视力下降，甚至可在几小时或几天内完全失明。眼球干涩，头晕耳鸣，腰酸腿软或下肢瘫痪。舌红少苔，脉细无力。

治法：养血明目，滋补肝肾。

方药：明目补肾汤加减。

当归 12 克，熟地 20 克，枸杞子 12 克，沙苑子 12 克，杭菊花 10 克，谷精草 12 克，杜仲 12 克，川续断 15 克，牛膝 15 克，川芎 10 克，龟版 12 克，肉苁蓉 12 克。

加减法：腰酸腿软较重加鹿角胶 10 克，木瓜 12 克；筋脉弛缓加党参 30 克，黄芪 15 克；筋脉拘急加白芍 30 克，僵蚕 15 克，天麻 10 克；排尿困难加肉桂 6 克，菟丝子 15 克，车前子 10 克。

#### 【其他疗法】

## 一、针灸疗法

(一) 体针 选有关夹脊穴及环跳、承扶、阳陵泉透阴陵泉、昆仑透太溪穴。用平补平泻手法，留针 20~30 分钟，每日 1 次，10 天为 1 个疗程。

(二) 耳针 选神门、肾上腺、内分泌、肝、脾、胃、肾等相应穴。一般采用浅刺、速刺疗法，每日 1 次，10 天为 1 个疗程。

## 二、单验方

(一) 猪脑 1 副，怀山药 30 克，枸杞子 10 克，盐少许。水煎服，每日或隔日 1 剂。用治肝肾亏虚所致四肢瘫痪，腰酸耳鸣，视物不清。

(二) 大青叶 15 克，板蓝根 15 克，甘草 6 克。水煎服，每日 1 剂。用于邪犯卫气型急性播散性脑脊髓炎。

(三) 银耳 6 克，猪脑 2 副，黑木耳 6 克，香菇 6 克，鹌鹑蛋 3 个，首乌汁 2 茶匙。水煎，每日早晚各服 1 次。用治后遗症或行为障碍者。

(四) 醋龟版 30 克，当归 12 克，赤芍 10 克，知母 10 克，黄柏 10 克，川牛膝 15 克，锁阳 12 克，丹参 30 克，杜仲 12 克，川续断 12 克，木瓜 12 克，补骨脂 12 克，熟地 30 克。水煎，每日 1 剂，分两次温服。用治肝肾阴虚型患者。

(五) 黄连 6 克，黄柏 10 克，生黄芪 30 克，西党参 15 克，炒白术 12 克，生地 12 克，当归 12 克，川芎 10 克，赤芍 12 克，猪苓 12 克，泽泻 12 克，苍术 12 克，麦冬 10 克。水煎，每日 1 剂，分 2 次温服。用治湿热浸淫型患者。

## 三、中成药

(一) 安宫牛黄丸 每次 1~2 粒，每日 2~3 次。冲服或鼻饲。用治神昏谵语、呕吐者。

(二) 紫雪丹 每次 1~2 粒。化服或鼻饲。用治神昏、抽搐者。

(三) 健步虎潜丸 每次 6 克, 每日 2 次。用治瘫痪者。

(四) 截瘫片 每次 4 片, 每日 3 次。用治四肢瘫痪者。

(五) 河车大造丸 每次 1 丸, 每日 3 次。用治肝肾不足者。

(六) 八珍丸 每次 1 丸, 每日 3 次。用治血虚失明者。

### [临证精华]

#### 一、急性脊髓炎证治

陈氏指出, 急性脊髓炎是指非特异性横贯性脊髓炎症, 为临床常见脊髓疾病之一。病因未明, 可能是病毒或细菌引起的变态反应性疾病。中医学认为, 本病乃由素体脾肾阳虚又久处湿地或涉水淋雨感受外来湿邪, 甚或湿邪积久化热, 经脉受浸; 跌打损伤, 气滞血瘀, 瘀血内停, 脊络阻滞, 髓海失养而成。辨证分型可分为脾肾阳虚型、湿热阻络型、瘀血阻滞型。分别用济生肾气丸加减、加味二妙散化裁、血府逐瘀汤加减治疗。且可配合针刺华佗夹脊穴。亦可配以脊柱两侧中药电离子导入按摩等。[陈心智等. 急性脊髓炎证治. 吉林中医药, 1996 (6): 29]

#### 二、急性脊髓炎治验

杨氏报道, 以健步虎潜丸加减治疗 1 例急性脊髓炎。方药: 丹参 30 克, 薏苡仁 30 克, 仙灵脾 30 克, 生地 30 克, 牛膝 15 克, 龟版 15 克, 知母 15 克, 锁阳 10 克, 黄柏 10 克, 苍术 10 克, 炙甘草 6 克。配合针灸。选穴: 肾俞、脾俞、环跳、迈步、风市、血海、阳陵泉、足三里、承山、悬钟、三阴交、解溪、内庭、华佗夹脊穴。并用丹参注射液 10 毫升加入 5% 葡萄糖 500 毫升

中静脉滴注,及小剂量激素治疗,2个半月痊愈。[杨家茂.急性脊髓炎治验一例.中西医结合杂志,1986;6(10):592]

(蒋小敏)



## 重症肌无力

---

### [概述与病因病理]

重症肌无力是一种神经肌肉传递功能障碍的自身免疫性疾病。主要特征为肌肉的显著无力和易于疲劳，休息后可有不同程度的恢复。本病多数在15~35岁间发病，女性多见。发病大多缓慢，受累肌肉因人而异，即在同一病人也因时而异。全身肌肉均可受累，但以眼肌无力型最为多见。多数患者在病程中有缓解和复发，或时轻时重。少数呈暴发型，病情迅速恶化，可在数周内死亡。

本病的病因及发病机理目前尚不十分清楚，一般认为，病毒感染后，乙酰胆碱受体的细胞免疫反应是重症肌无力的重要因素。对乙酰胆碱受体的自身免疫过程发生的原因，目前认为可能和病人的胸腺异常有关。由于免疫反应的攻击造成突触后膜形态、功能的损坏，引起神经—肌肉传导障碍。此外，本病的发生亦与遗传因素有关。

中医认为，本病属中医学“痿证”范畴，多因劳倦、饮食不节等原因伤脾及肾，或先天禀赋不足，脾肾亏虚所致。脾虚中气下陷，气血不足，四肢失养则无力；脾阳不足伤及肾阳，阳虚不能温养，则全身乏力、精神萎靡；脾阴虚伤及肾阴，阴虚则精血亏损，肝肾耗伤，筋肉失养，则发为痿证。或因先天肾气不足，元气亏虚，脾胃失于温煦而发病。