



新编
中医内科
临床手册

内科

ISBN 7-113-01110-1 118千字 2001年1月第1版 16.00元

新编中医内科临床手册

主 编 郭兰忠

副主编 李晓青

刘中勇

邹伯琦

周朝晖

贾志明

谢梅轩

张小萍

易宏善

赵再南

江西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

新编中医内科临床手册/郭兰忠

—江西南昌:江西科学技术出版社

ISBN 7-5390-1620-5

I. 新编中医内科临床手册

II. 郭兰忠

III. 中医内科—手册

IV. R25

国际互联网(Internet)地址:

[HTTP://WWW.NCU.EDU.CN:800/](http://www.ncu.edu.cn:800/)

新编中医内科临床手册

郭兰忠 主编

出版	江西科学技术出版社
发行	江西科学技术出版社
社址	南昌市新魏路17号
	邮编:330002 电话:(0791)8513294 8513098
印刷	南昌市红星印刷厂
经销	各地新华书店
开本	850mm×1168mm 1/32
字数	750千字
印张	28
印数	3000册
版次	2000年1月第1版 2000年1月第1次印刷
书号	ISBN 7-5390-1620-5/R·367
定价	50.00元

(赣科版图书凡属印装错误,可向出版社出版科或承印厂调换)

目 录

第一章 传染病、寄生虫病类	(1)
时行感冒(流行性感胃).....	(1)
春温〔瘟〕(流行性脑脊髓膜炎;冬春季散发性脑炎)	(7)
暑温〔瘟〕(流行性乙型脑炎)	(17)
疟疾(流行性腮腺炎)	(26)
肝热病(急性病毒性肝炎)	(31)
痢疾(细菌性痢疾)	(43)
麻疹	(49)
白喉	(55)
百日〔顿〕咳(百日咳)	(60)
湿温(肠伤寒及副伤寒)	(64)
疫斑热(流行性出血热)	(71)
稻瘟病(钩端螺旋体病)	(79)
疟疾	(87)
狂犬病	(95)
梅毒	(99)
黄胖〔肿〕病(钩虫病).....	(108)
蛔虫病.....	(113)
蛲虫病.....	(118)
赤〔扁〕虫病(姜片虫病).....	(121)
寸白〔绦〕虫病(绦虫病).....	(123)
丝虫病.....	(125)

蛊虫病(血吸虫病)·····	(129)
第二章 脑系病类 ·····	(134)
痫病〔癫痫(原发性、继发性)〕·····	(134)
癲病(抑郁症,精神分裂症单纯型及偏执型)·····	(142)
神劳(神经衰弱症)·····	(147)
脏躁(更年期综合征,更年期抑郁症,癔病性激情发作)·····	(152)
口僻;面瘫(面神经麻痹)·····	(158)
出血中风(出血性脑血管病)·····	(162)
缺血中风(缺血性脑血管病)·····	(170)
颤病;脑风(震颤麻痹)·····	(177)
第三章 心系病类 ·····	(183)
心痹(风湿性心脏病)·····	(183)
心衰(充血心力衰竭)·····	(188)
肺心病(慢性肺原性心脏病)·····	(194)
心痺(急性病毒性心肌炎,感染性心内膜炎)·····	(200)
心动悸(心律失常)·····	(206)
胸痹〔缺血性心脏病(冠心病心绞痛)〕·····	(220)
厥〔真〕心痛(急性心肌梗塞)·····	(226)
风眩(高血压病)·····	(236)
血劳〔贫血(缺铁性贫血)〕·····	(247)
髓劳(再生障碍性贫血)·····	(252)
紫癜病(特发性血小板减少性紫癜)·····	(259)
第四章 肺系病类 ·····	(265)
肺热病(急性肺部炎性病变)·····	(265)
肺咳(气管—支气管炎)·····	(278)
一、暴咳(急性气管—支气管炎)·····	(278)
二、久咳(慢性气管—支气管炎)·····	(283)
哮喘(支气管哮喘,哮喘型支气管炎)·····	(292)
肺胀(慢性阻塞性肺气肿)·····	(298)

肺络张(支气管扩张和变形,支气管慢性化脓性炎症)	(305)
肺癆(肺结核)	(314)
肺痈(肺脓肿)	(327)
肺癌(原发性支气管肺癌)	(334)
肺水(肺水肿)	(342)
尘肺(矽肺)	(349)
悬饮(胸腔积液)	(355)
干胁痛[干性(纤维素性)胸膜炎]	(366)
第五章 脾系病类	(371)
呃逆病(膈肌痉挛,胃神经症)	(371)
膈疝(食管裂孔疝)	(375)
食管瘴(反流性食管炎)	(379)
食管癌	(384)
胃疡(胃及十二指肠溃疡)	(390)
胃瘴(急性胃炎)	(395)
胃络痛(慢性浅表性胃炎)	(398)
胃痞(慢性萎缩性胃炎)	(401)
胃胀(慢性肥厚性胃炎)	(405)
食瘵(十二指肠壅滞症,急性胃扩张)	(407)
胃反(幽门梗阻,幽门痉挛)	(412)
胃癌(原发性胃癌)	(415)
饥[食]厥(低血糖症,倾倒综合征)	(421)
厌食;食郁(神经性厌食)	(425)
胃石(胃结石)	(428)
类霍乱(细菌性食物中毒,急性胃肠炎)	(430)
暴泻(急性肠炎)	(434)
久泄(慢性肠炎)	(439)
大瘵泄(慢性非特异性溃疡性结肠炎)	(443)
伏梁(克隆病)	(450)

肠瘤(胃肠息肉)·····	(455)
肠癆(肠结核)·····	(458)
肠癌(结肠癌,直肠癌)·····	(463)
小肠瘴(急性出血性坏死性小肠炎)·····	(469)
肠痈(急性阑尾炎,阑尾周围脓肿)·····	(474)
肠郁(肠道神经症,肠道易激惹综合征,肠功能紊乱)·····	(478)
肠痹(麻痹性肠梗阻,功能性肠梗阻)·····	(484)
肠结[机械性肠梗阻(肠粘连,肠扭转,肠套叠)]·····	(487)
脾约(习惯性便秘)·····	(494)
脾痿[消](吸收不良综合征)·····	(499)
脾水[营养不良性水肿(含蛋白丢失性胃肠病)]·····	(504)
肥气(巨脾症,门脉高压症)·····	(507)
胰瘴(急性胰腺炎)·····	(511)
胰胀(慢性胰腺炎)·····	(518)
胰癌(胰腺癌)·····	(522)
消渴(糖尿病)·····	(526)
消渴厥(糖尿病昏厥)·····	(532)
第六章 肝系病类 ·····	(538)
肝痈(肝脓肿)·····	(538)
肝癆(肝结核)·····	(544)
肝癖[痞](脂肪肝)·····	(549)
肝著[着][胀][慢性肝炎(慢性迁延性,慢性活动性)]·····	(554)
肝积(肝硬变)·····	(561)
鼓胀(肝硬变腹水,腹内癌肿、结核等之腹水)·····	(570)
肝瘤(肝内囊肿,肝血管瘤等)·····	(576)
肝癌(原发性肝癌)·····	(579)
肝厥(肝昏迷)·····	(589)
胆疸(胆汁淤积性黄疸)·····	(596)
蚕豆黄(葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏)·····	(600)

胆瘴(急性胆囊炎)·····	(603)
胆胀(慢性胆囊炎)·····	(611)
胆石(胆石症)·····	(618)
胆癌(胆道恶性肿瘤)·····	(626)
蛔厥(胆道蛔虫病)·····	(631)
第七章 肾系病类 ·····	(637)
风水(血管神经性水肿)·····	(637)
皮水(急性肾小球肾炎)·····	(641)
石水(慢性肾小球肾炎)·····	(647)
肾水(肾病综合征)·····	(655)
正水(急进性肾小球肾炎)·····	(663)
溢饮(内分泌功能失调性水肿)·····	(667)
肾瘴(急性肾盂肾炎)·····	(680)
肾著〔着〕(慢性肾盂肾炎)·····	(686)
肾痈(肾积脓,肾周化脓性炎症)·····	(691)
肾垂(肾下垂)·····	(695)
肾癆(肾结核)·····	(699)
肾癌(肾细胞癌)·····	(705)
急性肾衰(急性肾功能衰竭)·····	(713)
慢性肾衰(慢性肾功能衰竭)·····	(721)
热〔急〕淋(下尿路急性感染)·····	(730)
劳淋(慢性下尿路感染)·····	(734)
石淋(尿路结石)·····	(737)
膀胱癌·····	(744)
癃闭(尿潴留)·····	(758)
尿崩(下丘脑垂体性尿崩症,肾性尿崩症)·····	(764)
小便不禁(小便失禁)·····	(770)
第八章 男性前阴病类 ·····	(775)
子痈(睾丸、附睾炎)·····	(775)

遗精(性神经衰弱症)·····	(779)
早泄·····	(786)
阳痿(阳萎)·····	(792)
强中;阳强(阴茎异常勃起)·····	(802)
精浊(慢性前列腺炎)·····	(807)
第九章 躯体痹 ·····	(814)
三痹(风湿性关节炎,风湿性肌炎)·····	(814)
尪痹(类风湿性关节炎)·····	(821)
热痹(风湿热,化脓性关节炎)·····	(828)
腰痹(肌腰劳损,腰椎骨质增生)·····	(836)
痛风(痛风性关节炎)·····	(841)
第十章 时行病、中毒及其他 ·····	(848)
感冒(普通感冒)·····	(848)
风疹[痧](风疹)·····	(855)
水痘·····	(858)
中暑(重症中暑,高温损伤)·····	(862)
食物中毒(细菌性食物中毒)·····	(867)
雷公藤[黄藤木][红药]中毒·····	(872)
乌头类中毒·····	(875)
毒蕈中毒·····	(878)

第一章 传染病、寄生虫病类

时行感冒(流行性感冒)

【概述】

时行感冒,为时令疫疠之邪侵及肺卫所致。以急起发热,咽喉肿痛,头身疼痛为主要表现的疫病类疾病。本证相当于西医的流行性感冒(简称流感),是由流行性感冒甲、乙、丙3型病毒引起的一种具有高度传染性的急性呼吸道传染病。起病急,病情较一般感冒重,俗称“重感冒”。按流行病学特征可分为三型,甲型流感常呈爆发或小流行,可引起大流行,对人群威胁性最大;乙型流感呈爆发或小流行;丙型流感常呈散发性。

【病因病机】

中医学认为,时行感冒的发生是由于体质虚弱,抗病能力低下,风挟时邪从口鼻、皮毛侵犯肺卫所致,以肺和皮毛为病变中心。肺主呼吸,外合皮毛,司卫气之出入。外邪袭于上,势必首先犯肺,使其所合所司功能失常。故流感开始即有明显的全身症状,恶寒、发热、头痛、身疼酸楚是卫气失固、皮毛受邪的表现,而鼻塞流涕、咳嗽等是肺气失宣的征候。这说明正气抗邪有力,临床以实证居多。但也有因正气不支,病机转为本虚标实者;或有病邪急速传入肝和心,而出现危重证候。

【临床表现】

1. 单纯型流感

本型流感临床最为多见,起病急,有全身中毒症状,出现恶寒发热、头痛,腰背四肢酸楚疼痛,神疲乏力,以及上呼吸道炎症症状,如鼻塞流涕、咽痛、干咳等。体温可达 $39\sim 40^{\circ}\text{C}$,多数持续 $2\sim 3$ 天渐退;部分病人还可伴有恶心、纳差、泄泻等胃肠道症状。舌苔薄白或腻,脉象浮数。

2. 肺炎型流感

本型流感临床不多见,但病情重,老弱婴幼儿和慢性病患者较易发病。症见高热、口渴、剧咳,甚至呼吸困难、紫绀、咯血,苔黄,脉数等。

3. 中毒型流感

本型流感临床很少见,属流感的危重证候。临床以高热不退、神志昏迷、谵语、抽搐等为主要表现,舌红或绛,脉弦数。

【诊断与鉴别诊断】

(一) 诊断要点

1. 一般症状:发热恶寒,头痛身楚,鼻塞流涕,肌酸乏力,或伴咳嗽少痰,咽疼胸痛。

2. 胃肠型有恶心呕吐,腹泻等症状,且发病急、恢复快。

3. 邪热壅肺型可有发热增高,有汗或无汗,咳逆气急,痰少而粘,咯吐不利,或痰中带血,舌质红,苔薄白或黄,脉滑数。

4. 热入肝心型是流行性感冒中危重的类型,可见高热不退,神昏谵语,或昏愤不语,手足抽搐,或颈项强直,舌质红绛,脉弦数。

5. 传播较广,突然发病,迅速蔓延,发病率高,在一个地区同时多人发病,且症状较重。

(二) 辅助检查

1. 用窄小的玻片在下鼻甲粘膜上印压标本,染色检查包涵体及特异荧光抗体检查流感病毒抗原,胞浆中酸性包涵体阳性率可达 $60\% \sim 80\%$,尤以发病第 $2\sim 4$ 天内最高。

2. 血常规:白细胞计数正常或减少,少数可增高,分类正常或仅有轻度改变。

3. 病毒分离:送检起病3天内病人的咽含漱液进行接种后分离

出病毒,可以确诊。

4. 血清学检查:取初期与恢复期双份血清进行血凝抑制试验和补体结合试验,效价升高4倍以上为阳性,有回顾性诊断意义。

根据上述诊断要点中的临床表现和传播特点,以及血常规检查结果,可以初步诊断;血清学检查与病毒分离有助于确诊。

(三)鉴别诊断

1. 普通感冒:有一定的季节性,冬春多发,且呈散在性发生。病情轻,发热不高或不发热,无明显全身中毒症状,数日可愈。

2. 流脑:中枢神经型流感与流脑早期很相似,常有严重头痛、呕吐,甚或谵妄昏迷。但流脑有明显季节性,儿童多见,并有剧烈头痛、脑膜刺激征和瘀斑,以及口唇疱疹等都与流感不同。瘀斑涂片可找到脑膜炎双球菌。

【辨证论治】

1. 外感风寒证:恶寒重,发热轻,头痛无汗,口不渴,全身酸痛,打喷嚏,流清涕,咳痰清稀,舌苔薄白,脉浮而紧。

治法:辛温解表,宣肺散寒。

方药:荆防败毒散加减。

荆芥 10g, 防风 10g, 羌活 6g, 柴胡 10g, 茯苓 10g, 前胡 10g, 桔梗 6g, 紫苏 8g, 白芷 10g, 川芎 6g, 陈皮 6g, 甘草 3g。

加减:鼻塞不通者,加辛夷花 8g, 苍耳子 10g;咳甚者,加杏仁、半夏各 10g;兼湿者加苡米 15g;挟食滞者,加炒三仙各 10g;体弱自汗者,加党参 10g, 黄芪 10g。

2. 外感风热证:发热重,恶寒轻或不恶寒,汗出口渴,头痛,咽喉肿痛,咳痰黄稠,小便黄,舌质红,苔薄白而干或微黄,脉浮数。

治法:辛凉解表,宣肺清热。

方药:银翘散加减。

金银花 15g, 连翘 10g, 荆芥 10g, 牛蒡子 10g, 竹叶 10g, 薄荷 3g(后下), 干芦根 15g, 桔梗 10g, 大青叶 10g, 淡豆豉 10g。

加减:咽喉肿痛者,加紫花地丁 15g, 山豆根 10g;咳嗽甚、痰黄稠

者,加杏仁 10g,桑叶 15g,贝母 10g,鱼腥草 15g;口渴者,加花粉 10g;热甚无汗者,加葱白七根。

3. 湿热证:发热,头痛而重,甚或胀痛如裹,肢体酸困,胸闷泛恶,腹胀腹泻,苔薄黄腻,脉滑数或濡数。

治法:芳香透表,清热化湿。

方药:(1)春夏之交,风热挟湿,投藿香正气散加减。

藿香 10g,厚朴 8g,陈皮 10g,佩兰 10g,苏梗 10g,茯苓 10g,白芷 10g,大腹皮 10g,甘草 3g。

(2)盛夏之时,暑挟寒湿,可用新加香薷饮加减。

香薷 10g,厚朴 6g,扁豆花 6g,银花 15g,连翘 10g,藿香 10g,佩兰 10g,大腹皮 10g,滑石 15g(包煎),甘草 3g。

4. 邪热壅肺证:身热增高,恶寒渐解,有汗或无汗,口渴,咳逆气喘,嘴唇青紫发绀,甚则咯血,痰少而粘,咯吐不利,舌红苔黄,脉滑数。

治法:宣肺平喘,清热解毒。

方药:麻杏石甘汤加减。

麻黄 5g,杏仁 10g,生石膏 30g(打碎,先煎),桑白皮 15g,芦根 15g,黄芩 10g,甘草 3g。

加减:里热重,肺络伤而咯血者,加白茅根 15g,山栀炭 10g;兼大便秘结者,加瓜蒌仁 15g,大黄 3g(后下);若时恶寒而无汗者,可加荆芥 10g,淡豆豉 10g。

本证可由风热袭肺所致,也可由风寒郁久化热,壅遏于肺所致,以高热、咳喘为主症,说明肺中热毒很重,相当于西医的肺炎型流感的表现。此证较上述之证(相当于单纯性流感)病情重,更易变化。

5. 热入心肝证:高热不退,神昏谵语,甚至抽搐或颈项强直,舌质红或绛,脉弦数。

治法:清心开窍,凉肝熄风。

方药:清宫汤加减。

水牛角 30g(先煎),竹叶心 10g,连翘 15g,麦冬 15g,玄参 10g,菊花 10g,地龙 10g。

加减:高热不退者,加安宫牛黄丸 1 丸,日 2 次;昏迷重者,加至宝丹 1 丸,日 2 次;抽搐重者,加紫雪丹 1.5g 冲服,日 2 次。

本证相当于中毒型流感,病情危重,应采取积极的抢救措施,必要时中西医结合抢救。

【其他疗法】

1. 单方、验方

(1)鱼腥草、鸭跖草、半支莲、野荞麦根、虎杖各 30g,煎服。

(2)葛根、板蓝根、大青叶、野菊花、蚤休、贯众各 15g,煎服。

(3)贯众 30g,板蓝根 20g,生甘草 10g,水煎当茶饮。

(4)10%大蒜液滴鼻,每次 2~3 滴,每日 4~6 次。

(5)200%柴胡注射液滴鼻,每次 3~5 滴,每 15 分钟滴 1 次。

2. 针灸疗法

高热寒战,头痛身疼者,针合谷、风池、曲池,用泻法,留针 10~15 分钟,日 2 次;咳嗽配列缺、天突等,留针 20 分钟,日 3 次;头痛配太阳、印堂,留针 10~15 分钟,日 2~3 次;发热很高,可针十宣放血;鼻塞配迎香、足三里,留针 10 分钟。

3. 刮痧疗法

用边缘光滑的瓷汤匙蘸油刮颈背,颈部从风池穴向下,背部从背脊两旁由上至下刮,用力不宜太重,用力要均匀,以免刮破皮肤,刮至出现紫色瘀点为度。

【预防与调护】

1. 随着气候的变化,适时增减衣服,预防感冒。

2. 加强体育锻炼,增强机体抗病能力;同时,注意勤洗晒衣被和枕头等物。

3. 在疾病流行期间,尽可能避免参加集体文娱活动的集会,到公共场所最好戴上口罩;注意打开窗户,保持室内通风,流通空气。

4. 疾病流行区域,宜开展药物预防,如:(1)贯众 30g,薄荷 10g,水煎,分 2 次服;(2)大青叶 20g,藿香、佩兰各 6g,薄荷 3g,水煎服;(3)板蓝根 20g,大青叶 20g,贯众 20g,金银花 15g,水煎服。以上 3

方,均宜连服5~7日。年老体弱者,还可采用艾灸足三里的方法,以增强抵抗能力。

5. 患病期间,患者应注意休息,多喝开水;饮食要清淡、稀软和吃易消化的食物,忌食荤腥和油腻炙烤之物。

6. 患者尽可能实行短期隔离,室内可用食醋熏蒸,预防传染。

【西医治疗要点】

1. 高热处理

(1)药物降温:A.P.C 0.5g,口服,日3次;或消炎痛,成人25mg口服,日3次。

(2)物理降温:冰敷,或酒精擦浴。

2. 预防合并细菌感染

复方新诺明2片,口服,日2次;或青霉素80万U,肌注,日2次。亦可根据细菌培养及药敏试验选用适当的抗生素;病毒灵0.2g,口服,日3次。

3. 止咳化痰

咳必清25mg,口服,日3次;川贝止咳糖浆25ml,口服,日3~4次;干咳者,可用可待因15mg,口服,日3次,小儿酌减。

邪热壅肺证:(1)持续低流量给氧;(2)金刚烷胺0.1g,口服,日2次;或复方金刚烷胺,口服,早晚各1片;(3)氨苄青霉素2g,静脉注射,日2~3次;(4)可参照一般支气管肺炎的治疗。

【证治评说】

流行性感冒属中医时行感冒的范围,是呼吸道急性传染病,一年四季都有发生,尤以冬春季为多见。患者是主要传染源,病初2~3日传染性最强,在短期内可以造成大流行,所以应以预防为主,对疫情要早发现、早报告、早诊断、早隔离、早治疗。因其病性以实为主,故治疗亦当以驱邪为主,邪去正自安。同时,流感较普通感冒病变中所产生的热毒更重,因此在驱散时令不正之气的时候,还应据病情重用清热解毒药,以取得满意的治疗效果。

(郭兰忠 郭业频)

春温〔瘟〕

(流行性脑脊髓膜炎;冬春季散发性脑炎)

【概述】

春温是温热疫毒经口鼻而入,侵入营血,上犯于脑,扰乱神明,以冬春季节骤起高热、头痛、项强、呕吐、发斑、烦躁,继则神昏、惊厥为主要表现的疫病类疾病。

中医学认为,主要因人体正气不足,卫外不固,风热疫毒之邪乘机侵入而发病。小儿为稚阴稚阳之体,脏腑娇嫩,气血未充,故而易感染本病。其传变规律,多按卫气营血发展,但因疫毒之邪极易化火,故传变迅速,各阶段临床表现多无明显界限,往往相互交叉,重叠互见。

西医学的流行性脑脊髓膜炎属中医学温病范围的“春温”、“冬温”之类,是一种神经系统传染病,简称“流脑”,为脑膜炎双球菌所引起的化脓性脑膜炎。致病菌通过飞沫或空气由呼吸道经鼻咽部侵入人体,进入血液循环形成败血症,最终局限于脑和脊髓膜,引起化脓性病变。主要临床表现以发热或高热、头痛、呕吐、瘀斑、颈项强直为特征。严重者可见嗜睡,或神志昏迷,或抽搐,脑膜刺激征阳性,婴儿前囟门凸起,角弓反张。实验室检查白细胞总数及中性粒细胞百分数均显著增加,脑脊液可呈化脓性改变。根据临床表现、病理变化和病势轻重,可分为普通型(约占90%)和暴发型。普通型以上呼吸道感染为主要症状;暴发型起病凶险,高热昏迷,迅速出现全身瘀斑、或面色苍白、四肢冷汗、休克等全身中毒症状。

【病因病机】

中医学认为,流行性脑脊髓膜炎的发生是感受温疫而发病,火热炽盛为主要病机要点。其发展过程具有温病卫、气、营、血的各期临床特点。若为顺传,则先有卫分症状,如发热、头痛,继而出现高热、烦渴等气分症状,而后再出现神昏、惊厥、发斑等营血症状。但因其

发病急、传变快，故各期症状常相杂而见。起病较急、病情较重者，卫气营血症状常同时并见，但以气分与营血分症状为主；或逆传心包，疫毒自卫分直入营血，患者很快出现高热、神昏、抽搐、发斑等营血症状，这种情况多属于西医的暴发型流脑。

【临床表现】

1. 普通型

病轻者，初起多有卫分症状，如恶寒、发热、头痛、咽痛、流涕及全身不适等；较重者，突然出现寒战，伴头痛、恶心、呕吐及关节肌肉酸疼等，体温可高达 40℃ 左右。多数患者在起病数小时后即出现血性皮疹，继而发展为大小不等的紫色瘀斑。大多数患者在起病 24 小时左右出现脑膜刺激征，且头痛加重，呕吐频繁，颈项强直，烦躁不安等。严重者可出现神昏、惊厥、持续高热。但是，婴幼儿往往临床表现不典型，只出现拒食、呕吐、嗜睡、烦躁不安、惊厥抽风等现象。少数患儿只有咳嗽、腹泻等，而无明显的脑膜刺激征，容易被漏诊。

2. 暴发型

(1) 休克型：以热毒直中，气血两燔，内闭外脱为主要表现，多见于儿童。起病急骤，突然高热，面色苍白，口唇及四肢末梢青紫发凉，血压下降，脉搏微弱细数，多无脑膜刺激征，脑脊液常澄清。此型流脑，又称为暴发性脑膜炎双球菌败血症或华佛氏综合征。

(2) 脑膜脑炎型：以邪陷心营、热盛动风的见症为主，表现为“热深厥深”的邪热内闭证。严重的可迅速出现肺肾败绝（呼吸衰竭），以儿童为多。其临床特点是骤起高热，剧烈呕吐，呕吐频繁，躁动不安，甚至出现神昏抽搐、角弓反张、肢体强直、肌张力持续增高等脑水肿征象。呼吸快慢深浅不均，暂停或呈抽泣样呼吸。严重者发生脑疝，可见两侧瞳孔大小不等或两侧瞳孔散大固定，对光反射消失，为肺肾败绝之征，如不迅速抢救，常因呼吸衰竭或呼吸突然停止而死亡。

(3) 混合型：同时兼见休克型、脑膜脑炎型的症状特征。

【诊断与鉴别诊断】

(一) 诊断要点