

時 病 丛 書

腸 傷 寒 的 中 醫 療 法

—— 廣東省中醫藥研究所編

廣東省中醫藥研究委員會出版



定做各类PDF电子书，提供各个种类各个年代的电子图书，全是扫描制作的PDF格式，清晰度高也方便阅读和携带和转换编辑。当您想看的书是几十年前出版的市面上购买不到可以联系我，当您想看的书市面上价格过高的时候也可以联系我。我先试读，QQ45472743微信13663070474，您的移动书库 低价 高效 专业。

时病叢書序

祖國醫學的時病，包括兩種意義：一、時令季節多發病，二、流行性傳染疾病。而後者更為主要。

為保證人民健康，保證高速度地建設社會主義，必須把這些傳染病逐一加以控制和撲滅。根據這個精神和上級的指示，把有關資料搜集起來寫成小冊子，作為醫務人員執行上述任務的實際工作參考。

時病叢書的內容：是根據1959年6月中旬廣東省衛生廳召開的全省中醫臨床經驗交流座談會的一部份材料綜合起來，也有些是全國各地的部分先進經驗，還有的是把上述兩種材料結合寫成的，編寫方面力求敘述清楚，療效確切，並結合地方特產藥物和土方土法的運用。計有：傳染性肝炎的中醫論治，腸傷寒的中醫療法，百日咳的中醫療法，痢疾的中醫療法，流行性感冒的中醫防治等書。但由於我們水平所限，熱切地希望各方面指正。

廣東省中醫藥研究所

腸傷寒(湿溫)的中医疗法

目 录:

- 一 腸伤寒(湿溫)的論治.....(1)
- 二 腸伤寒的療法.....(2)
 - (一)属气分.....(2)
 - (二)属血分.....(2)
 - (三)出血伤阴伤阳的治疗.....(4)
 - (四)单方, 驗方。.....(4)
- 三 腸伤寒病例介紹。.....(5)
 - (一)三仁湯治疗病例.....(5)
 - (二)分別气分血分治疗病例.....(6)
 - (三)用三黃石膏湯加味治疗病例.....(9)
 - (四)注意存津治疗病例.....(10)
 - (五)服藥兼針刺治疗病例.....(11)
 - (六)清热潤燥治疗病例.....(13)
 - (七)中西結合治疗病例.....(14)
- 四 預防腸伤寒出血及防止复發的問題.....(18)

一、腸伤寒(湿温)的論治

腸伤寒是西医的診斷病名，一般临床常見症狀，在初起有全身不適、疲倦、食慾不佳、輕度頭痛、腹痛、腹瀉或便秘，繼而惡寒發熱，午后較甚，熱度漸升而稽留，頭背及全身疼痛，大便秘結或偶有下瀉，尿減少而色深，舌苔一般較厚，脈搏不隨體溫上升，但略為增加，表情淡漠，動作呆滯等。

腸伤寒在中医的診斷上，叫做什麼病？所謂伤寒，不同於中医所說的廣義的伤寒。根據臨床觀察，類似於中医溫病中的濕溫病。

據中医溫病学中的記載：“濕溫初起，惡寒無汗，一兩日後，但熱不惡寒，汗出、胸痞、惡食、舌苔白或黃，渴不引飲，小便不利，體重倦怠，為濕溫必有的症狀”。清代吳鞠通氏的著作溫病條辨第43條，對濕溫的認識有“頭痛，惡寒、身重、疼痛、舌白不渴，脈弦細而濡，面色淡黃，胸悶不飢，午后身熱，狀若陰虛，病難速已，名曰濕溫”的敘述。

濕溫病按病邪的深淺，所表現的症狀群各不相同；因此有營衛氣血之分。大致上氣分包括衛分，血分包括營分。又有久病傷陰的症候。其治法各不相同；在治法上，吳鞠通氏提出：“汗之則神昏耳聾，甚則目瞤不欲言，下之則洩瀉，潤之則病深不解，長夏、深秋、冬日同法，三仁湯主之”。因為三仁湯輕開上焦的肺氣——肺所主理的是一身的氣，氣能運化，濕也可以隨之化解，這是治療濕溫病在上焦氣分的法則。

（上文摘自廣州市第一人民醫院交流資料）

二、腸伤寒的療法

(一)屬氣分(包括衛分)的一般症狀及治療用藥

腸伤寒初起畏寒、發熱、頭痛、或發熱不畏寒，體溫逐日升高，午後熱甚，無汗或微有汗，舌苔白或白而干，或黃糙邊緣光滑，大便秘或瀉水，小便短赤、倦怠，胃口不佳，脈弦細而濡。

⊖不渴者用三仁湯加減

北杏仁四錢 白扣仁錢半 生苡仁五錢 滑石六錢 通草三錢 竹叶三錢 黃芩三錢 冬瓜仁 兩 芦根一兩
用法：水煎服。

⊖口渴者用葶莖湯加減。

芦根一兩 冬瓜仁一兩 生苡仁五錢 石斛五錢 滑石六錢 甘草一錢 竹叶四錢

用法：水煎服。

附註：大便秘結，加天花粉四錢 銀花四錢。咳者，加北杏仁四錢。

濕溫初起，宜用疏解宣化的方法；除上述方劑外，在用藥方面，例如：

白頭翁 佩蘭 藿香 薄荷 法夏 黃芩 赤茯 薏仁
川 檉 苡仁 滑石 北杏 竹茹 橘紅 通草 川貝
枳 殼

這些藥味，隨症選用。

(二)屬血分(包括營分)的一般症狀及治療用藥

持續發熱不退，舌苔黃白邊紅，或舌質絳無苔，或舌深絳，體溫晨低午後高，口渴或渴飲不多，汗出，脈數，或細

数，或弦数，烦躁夜睡不宁，听力差或耳聾，神昏谵語，手足震顫。

①舌苔黃白邊紅，午后熱甚，汗出口渴，邪初傳營者，擬用葦莖湯加入涼血解毒藥品：

芦根一兩 冬瓜仁一兩 生苡仁五錢 銀花四錢
小環釵五錢 白薇四錢 青天葵四錢 旱蓮艸五錢
用法：水煎服。

附註：大便秘者，加北紫草四錢

②舌紅絳，無苔，渴飲不多，唇焦，齒燥，夜煩耳聾（鳴），甚則手足震顫，擬用增液復脈湯加鎮靜涼血之品：

細生地一兩 元參八錢 麥冬五錢 白芍四錢
小環釵五錢 甘草一錢 白薇四錢 旱蓮艸五錢
川地黃四錢 石決一兩 牡蠣一兩
用法：水煎服。

附註：大便清瀉者，牡蠣加重。

③神昏譫語，舌深絳，或干焦出血起網紋，舌中心焦黑老黃，煩躁不安，掙空摸床，擬用清營湯加減：

犀角四分 竹叶一錢 生地一兩 元參八錢 麥冬六錢
甘草一錢 丹皮四錢 赤芍三錢 黃連二錢 銀花五錢
連翹四錢

④開始發熱惡寒，體溫上升40度以上，腹部微痛，口舌干燥，舌苔黃厚，同時昏迷譫語，擬用犀角地黃湯加減：

犀角半錢 生地五錢 青黛三錢 丹皮三錢 銀花五錢
川連二錢 生枝三錢 黃柏二錢 連翹四錢 黃芩四錢
甘草錢半 芦根五錢

用法：清水——兩碗半，煎成一碗，兩次分服；隔四小時服一次。連服三劑。體溫下降以後，除犀角，芦根，青

黛，加槐花四錢，白芍五錢，連服五劑，可以獲得痊癒。

附註：腸伤寒禁食硬的食物，臥床休息。用上述療法，經治30余人，療效100%。

④昏迷譫語：

蓮子心錢半 麥冬五錢 連召四錢 犀角(兕角)錢半

人參四錢 棗仁二錢 丹皮錢半

紫雪丹五分沖服

(三)出血傷陽傷陰的治療

● 傷陰用生脈湯，定風珠，復脈湯之類。

大出血傷陰，用：歸脾湯，加阿膠，艾葉炭，烏梅炭，炒黑杞子。

治傷寒腹脹，大便瘀黑，用：黃連四錢，阿膠八錢，鷄子黃二個

出血減少，仍發高熱，用：人參白虎湯，加多年舊米，搗爛煎水煲藥。

(四)單方驗方

治腸熱病驗方

①燈籠草二兩，紅糖二兩

用法：水煎服。

②生狼毒半斤，切片

用法：用沸水下藥，水十碗，煎至兩碗，（初用武火，後用文火煎四小時），早晚各服一次，每次一碗。

附註：內服5—7天，可以退熱；退熱後，再服4—5天。用狼毒實驗病例十余人，全部治愈。

三、腸伤寒病例介紹

(一)用三仁湯治疗病例

病例一：梁友，女性，30岁，

患者已發熱5天不退入院

体温： 40°C ，舌苔薄白，脉象帶数

血象：白血球3,600，分类：中性75%，淋巴23%，大单核2%。

血液培养：发现伤寒桿菌。

服三仁湯后，第7天热度降至常温，临床症状續消失，服藥过程中无不良反应或付作用。热退后进行大便培养伤寒桿菌，5天一次，共3次，均阴性，痊愈出院。

病例二：馬慧嫻，女性，29岁

患者已發高热十多天，头晕，咳嗽，胸翳，困倦入院。入院后第三天开始出现譫語，煩躁不安，意識不清，耳聾等症。

体温： 39°C ，舌苔：白苔厚浊，脉象：数而无力。

血象：白血球2,900，分类：酸性1%，中性52%，淋巴：47%，血液培养：发现伤寒桿菌。

服三仁湯后第9天，热度降至常温，神志轉清醒。至第22天又复發高热，仍以三仁湯治疗，服藥8天后，热退至常温，临床症状續見消失。經十多天观察，未再复發，大便培养未发现伤寒桿菌，痊愈出院。

附三仁湯方：

北杏仁3錢 白扣仁2錢 生苡仁6錢 竹叶3錢

法夏5錢 白通草2錢 川朴2錢 滑石6錢

(以上是廣州市第一人民醫院中醫科病例)

(二)分別氣分、血分治愈病例

病例一：属于氣分(包括卫分)不渴者用三仁湯加減。

患者李景輝，男性，八岁，持續發熱十七天于四月廿四日入院，(入院前曾服合霉素0.75克)精神怠倦，面黃，不渴不飢，脈濡，舌被白滑苔(入院时体温100°F，脈搏118次/分鐘，呼吸26次/分鐘)拟用三仁湯加減：

北杏仁四錢 白扣仁錢半 生苡仁五錢 条芩三錢
滑石四錢 大腹皮三錢 通草三錢 冬瓜仁兩

4月25日，熱已退，舌被黃白滑苔，倦臥，仍照昨日處方。患者服三仁湯一劑后，一日即退熱，熱降至常溫以后，給予健胃去濕藥。退熱至常溫后14天，于5月8日再次發熱，診斷為腸伤寒复發。大便秘，胃口差。

8月5日方，香稻根五錢 南豆衣四錢 麦芽三錢

渣肉三錢 白薇四錢 川地骨三錢

以后照用上方加減，六天后退熱至常溫，5月22日痊癒出院。

病例二：属于氣分(包括卫分)口渴者用葦莖湯加減。

患者苏×武，男性，24岁，住院号1641，于1959年4月28日入院，持續發熱一星期，頭昏，疲倦，惡心，胃口欠佳，胸煩口渴，舌苔黃，呈三角狀，脈洪大，大便秘。(入院前未用过氯、合霉素治疗，入院时体温103°F，脈搏88次。

處方：

葦莖六錢 冬瓜仁八錢 生苡仁五錢 竹叶四錢
銀花四錢 連翹四錢 花粉四錢

4月29日仍發熱，口干苦，頭頸出汗，咳嗽，有黃白舌

苔，照上方加白芍四錢。

5月1日体温漸退，有咳嗽，精神仍呆滯。

处方：

葦莖一兩 冬瓜仁一兩 生苡仁五錢 釵斛五錢

桑白四錢 川地骨六錢 甘草一錢

患者經治疗后，第八天热退至常溫，五月廿三日痊愈出院，未見复發。

病例三：属于血分（包括营分）舌苔黄白边紅，午后热甚，汗出口渴，邪初傳营者，用葦莖湯加入涼血解毒藥品。

患者許×香，女性，27岁，住院号1565，于1959年4月20日入院，持續發热20天，大便黑色，每天数次，有咳，左右肋部疼痛，口干头痛，舌紅有黄白苔，脈細数，是热伤血分，当与涼血泄湿疗法。（入院前曾服合霉素6克）入院时体温99°F，脈搏100次/分鐘。

4月20日处方：

生苡米六錢 冬瓜仁一兩 北紫草四錢 銀花四錢

川釵斛四錢 旱蓮草三錢 白 薇三錢 滑石六錢

甘草一錢 丹 皮二錢

4月21日热暫退，脈濡，舌白，不渴，胸痛。

处方：

北杏仁三錢 白扣仁錢半 生苡仁五錢 蓮梗三錢

南豆衣四錢 石 斛五錢 冬瓜仁一兩

4月24日仍有發热，大便硬，仍予上方加銀花四錢。

4月25日午后仍有微热，左右季肋部仍有疼痛。

处方：

青蒿梗錢半 白 薇五錢 釵斛八錢 蓮梗三錢

南豆衣四錢 生苡仁五錢 冬瓜仁兩 銀花三錢

谷 芽五錢

患者入院以來，不規則發熱，在99—101°F 之間，經上述治療後，第八天熱退至常溫。

病例四：属于血分（包括营分）舌紅絳，无苔，渴飲不多，唇焦齒燥，夜煩耳聾，拟用增液復脈湯加鎮靜涼血之品。

患者黃伯清，男性，20岁，住院号1477，于1959年4月9日入院（入院時體溫102°F，脈搏100次/分鐘，入院前曾服過合霉素1克）。

4月9日持續發熱十七天，頭痛，惡寒，腹痛心翳，神智不甚清醒，有譫妄，大便稀爛青黑色，舌苔白滑，唇焦不渴，脈洪大。

處方：

銀花五錢 鷄旦花四錢 南豆花三錢 生地一兩
元參八錢 麥冬五錢 丹皮三錢 白芍四錢
甘草一兩 冬瓜仁一兩 生苡仁一兩 旱蓮草五錢
青天葵三錢 北紫草四錢

4月10日體溫退至101°F，精神仍倦，神智清，大便前有腹痛。

處方：

生地一兩 元參八錢 麥冬五錢 白芍四錢
丹皮三錢 冬瓜仁一兩 青天葵三錢 北紫草四錢
生苡仁一兩 銀花四錢 甘草一錢

4月11日體溫已降至正常，精神仍倦，頭暈，咳嗽，喉干口苦，舌苔黃薄，大便二次，黑綠色，脈濡有汗，腹脹滿。

處方：

桑白四錢 南豆花四錢 甘菊三錢 葦莖四錢
銀花四錢 冬瓜仁一兩 生苡仁五錢 白芍四錢

甘 草一錢 北紫草四錢 生 地一兩 元 參五錢
4月13日舌苔黃薄而干，口燥，體溫正常。

處方：

葦莖四錢 冬瓜仁一兩 生苡仁五錢 白芍四錢

甘 草錢 銀花四錢 花 粉四錢

4月14日精神好，舌苔白薄干燥，脈緩。給予調整脾胃，清熱去濕療法：

處方：

南豆一兩 生苡仁五錢 芦 根四錢 冬瓜仁五錢

白芍三錢 甘 草一錢 炒麥芽五錢 布渣叶三錢

此後患者精神日漸恢復，痊癒出院。

（以上是廣州市傳染病院病例）

（三）用三黃石羔湯加味治療病例

病者侯雪桓，男，16岁，清西公社山塘，因持續發熱13天不退，由公社醫院轉送我院留醫。

患者精神呆滯，表情淡漠，雙耳聾，面紅，舌絳，中央厚白苔，脈洪數，體溫39—40℃，腹軟脾大，在肋下可捫及，無痛，心肺無異常，住院後即作化驗檢查，血肥達氏試驗（快速微量法）“O”1:160以上，“H”1:160以上，診斷為傷寒病。投以中藥三黃石羔湯，加元參、花粉、甘草、滑石等，服8劑，熱已平，渴已消，神清志爽，大病已除，停藥休息觀察8天，至第9天，患者復再發熱，約38—39℃之間，似弛張熱型，伴有疲乏，不欲食，尿短、便結、脈數、舌絳而黃苔，仍主用三黃石羔湯，加石斛，川骨皮，知母，花粉、元參等，服12劑痊癒，休息觀察1周，出院。

附註：傷寒病中醫療法不一，主要是辨症施治，不可單

用成方一法，过去我院使用中藥治疗腸伤寒已有十多例。今选录用三黃石羔湯治愈的两例，說明腸伤寒的疗法是可以从多方面着手的。

(以上是清遠人民醫院病例)

(四)注意存津治疗病例

病例一：黄廷华，男，34岁，兴宁人，1957年9月2日患伤寒，(湿温)

症状：初期有不快感，类似流感病。精神不爽快，有輕度煩躁，口干不要飲水，下午精神較疲怠，体温上午 37.6°C ，下午 39°C ，大便稀，小便微黃，脉象微虛，心音微弱。理化驗：白血球4500，中性球总数82%。

治疗第一方：桑菊銀乔合剂，連服二剂。

次日清晨精神較清爽，下午体温增至 39.5°C ，改服：

第二方：銀乔散去荆芥，加重銀花8錢，生石膏5錢，連服三剂，病怠无异常变化。改服：

第三方：一味羚羊角，五分，分二次服。热型开始逐渐下降，上午 37.2°C ，下午 38.4°C ，患者主訴精神較佳，神态清爽，大便轉正常，小便轉为清长，色还微黃，改用清阴法：

第四方：石斛，瓜絡，天冬，龟板，生地，黑枝，丹皮，沙参(南沙乡)

連服五剂痊愈。

病例二：方振厚，男，2岁，揭阳县池宁度人，患腸伤寒病。(此例为解放前病案)，20多天热度不退，晨夕譫語不絕，不睡，大便下血，小便短赤，小腹部及腹中腸鳴特甚，下腹正中臍膀部較硬，日夜大瀉，不喜引飲，只喜漱

水。舌中絳，旁膩黃，質干燥，唇焦齒燥，脈象虛數。

治療：按照屬膀胱蓄血症型治療。

用桃仁承氣湯二劑，安宮牛黃丸二粒，（每劑一粒）便血已止，譫語逐漸減退，稍能安睡2—3小時，渴不喜歡，喜漱症已減一半。再服二劑照前加安宮牛黃丸二粒，症狀消失，睡眠已能安靜。繼續改用下列潛陽育陰法：

處方：

鱉甲四錢	丹皮二錢	熟地四錢	牡蠣四錢
阿膠三錢	當歸三錢	白芍四錢	（水煎服）

服方三劑痊癒。

（以上是興寧縣中醫院病例）

（五）針藥兼施治療病例

病例一：梁祖垣，男性，17岁，电机厂学徒。發病5天，于3月17日夜入院，3月18日早會診，三天体温不降，升至41.2°C，神智昏迷，大便自泄黃色稀濁臭液，日數十次，脈洪數，舌苔黃粗焦黑，用清腸瀉熱劑（方見下面第一方）和至寶丹，兼針刺。瀉出較稠的大便，体温漸降，神智漸清。一周体温正常。至4月29日，痊癒出院。本院腸熱病住院日期，以此病例为最长。

病例二：李裕光，男性，29岁，高要金利区委。發病5天，5月16日下午体温40.2°C，夜半升至42°C，30日下午由县院轉來我院时39.2°C，31晚升至41.5°C，（拟用蓮子芯加以控制，6月1日早，在县院藥房取得蓮子芯），因13天无大便，且在县院时滿身疱疹（系西药過敏），故將所有抗菌素停止服用。改用中藥，兼用猪胆汁灌腸（猪胆汁八个分二次兌开水灌腸），第一次灌后15分鐘，即排出大量深黑

色便，体温遂逐步下降。1日下午，降至正常，疱疹亦已消退。1日晚神智渐清，能对答讲话，知饿，6月6日晨，已食半流。

附註：初期治疗，关于舌苔厚白及微黄，潮热，自汗，胸悶，脘腹滿脹等症狀，不必重視，最重要的是注意其大便，以通便为当务之急。但又不可猛泻，而是重在清腸。倘能清除腸中积滞，病势必因之而減輕，收效亦很順利。倘病勢更进于严重，大便閉或自泄稀浊臭液，此时非急于清腸泄热（第一方）不可，

第一方：

白头翁	錦黃	黃連	黃芩	黃柏
蒲公英	枝子	川朴	枳实	冬瓜仁
元明粉	苦参	藍根	銀花	連翹

这些药味，随症选用，心力弱者加人参。

若体温突然由高热下降至常温以下，很可能是腸穿孔，須配合西医作詳細的檢查，若为条件所限，不能施行手术，則处用第二方清热止血，

第二方：

黃連	白头翁	白芍	苦参	仙鶴草
人参	黃芩	阿膠	藕节	枝子炭
扁柏	炙甘草	鸡旦黃	三七末冲。	

后期若体温稽留，早輕暮重，胸悶气郁，煩懊不寐，脉細迟，舌苔薄白，脘腹脹滯，大便溏，一日数次，这是湿迫热伏，应改用第三方温中透解，宣湿化浊：

第三方：

白头翁	蒲公英	熟附子	干姜	佩兰
茯苓	黃連	郁金	法夏	枳壳

姜 汁 竹 茹

針刺助治：大椎 曲池 太淵 合谷，中腕，間使，期門，章門，中等刺激，慢捻不留。

（以上是广东省高要專區人民醫院病例）

（六）清热潤燥治疗病例

（此两例漏列常規檢查。第一例有脾臟肿大。但两例与溫病的气分营分病象相同。根据辯証論治的精神，作为腸伤寒疗法上症型的辨識，仍然有其参考的意义）。

病例一：張秋嬋，女，18岁，沙崗高分田村人，于1959年5月23日到診。

主訴：發燒20天之久，头痛，口渴，煩躁，便黃，尿赤，午后热重，不能行动，用輿代步。

檢查：体温 38.2°C ，舌苔黃黑，牙齒干燥，六脉伏实，大便干黃，小便赤浊，神昏譫語，耳聾，脾臟肿大。

处方：

連召六錢 淡竹叶六錢 生甘草三錢 人參叶三錢
知母五錢 黃 芩四錢 天冬 四錢 粳 米一合

29日：体温 37.5°C ，煩躁略減，精神疲倦，將原方加川連三錢。

6月2日：体温正常，身体虛弱，給以維生素葡萄糖維持营养。基本全愈。

病例二：溫美玉，女，13岁，三埠民船。于1959年5月23日到診。

主訴：發熱已六、七天，头痛，惡寒，口渴，便秘。

檢查：体温 39°C ，腹痛便秘，小便赤浊，脉搏沉实。牙齒干燥，神志不宁，有惡寒感。

处方：

連 召六錢	黃 芩五錢	知母六錢	青 蒿四錢
生甘草三錢	苦瓜干五錢	羽箭五錢	人參叶三錢
錦 黃五錢	番泻叶五錢		

24日：体温 39°C ，烦躁口渴，大便秘结。

处方：

照原方去苦瓜干，青蒿，羽箭。

加生石膏一两，生枝子六钱，鲜竹芯50支，粳米一合。

25日：体温 38.2°C ，烦躁已减，大便亦解。

处方：

照原方去人参叶，锦黄，鲜竹芯。加牛蒡子，苦瓜干。

连服二剂，全愈。

（以上是开平县第一人民医院门诊部病例）

（七）中西结合治疗病例

伤寒发热期，往往延续数星期之久，我院六例伤寒，用中西药结合治疗，都能收到显著效果，迅速控制热度，逐渐下降。故认为如在发病初期，并用合霉素与中药，能大大缩短病程。

病例一：李森娣，女性，18岁。发热后十天入院，验血诊断为伤寒。入院一、二天用西药治疗，温度在 40°C 上下。第三天加入中药治疗，服过三剂，温度逐渐下降到 38°C 左右，共服八剂，热度消失。

病例二：巫唐仁，男性，31岁。发热六、七日，当时用西药作疟疾治疗，同时服食中药，但热度不减。至第九日入院，化验为伤寒。温度 40.3°C ，用合霉素及中药白虎汤加味