



中医
临床

治疗特色与优势指南

主 编 罗云坚 孙塑伦



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

中医临床治疗特色与优势指南

名誉主编 吴 刚

主 编 罗云坚 孙塑伦

副主编 (以下按姓氏笔画为序)

许志仁 邹 旭 陈达灿

范冠杰 查德忠

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中医临床治疗特色与优势指南/罗云坚等主编. —北京:
人民卫生出版社, 2007.11

ISBN 978-7-117-09245-6

I. 中… II. 罗… III. 中医治疗学 IV. R242

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 141974 号

中医临床治疗特色与优势指南

主 编: 罗云坚 孙塑伦

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京新丰印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 63

字 数: 1453 千字

版 次: 2007 年 11 月第 1 版 2007 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-09245-6/R · 9246

定 价: 110.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

《中医临床治疗特色与优势指南》编委会

学术顾问 邓铁涛 刘茂才 禰国维 黄春林 林 毅 余绍源 刘伟胜
罗笑容 李丽芸 张梅芳 陈全新 黄宪章 邓晋丰 蔡炳勤
梁 冰

总 策 划 吕玉波

名誉主编 吴 刚

主 编 罗云坚 孙塑伦

副 主 编 (以姓氏笔画为序)

许志仁 邹 旭 陈达灿 范冠杰 查德忠

常务编委 (以姓氏笔画为序)

王小云 卢传坚 冯维斌 司徒仪 刘 军 刘金文 许尤佳
李云英 杨志敏 邱 波 陈志强 林定坤 黄 燕 黄培新

编 委 (以姓氏笔画为序)

万豫尧 尹克春 文旺秀 毛 炜 王昭佩 王树声 司徒红林
任东林 刘旭生 刘泽银 刘鹏熙 朱立群 池晓玲 许少健
许树柴 阮新民 何羿婷 吴 山 吴万垠 吴焕林 张忠德
张春玲 张敏州 李 达 杜宝新 杨丽新 杨霓芝 陈 延
陈 海 陈文治 陈 伟 陈红霞 陈伯均 陈秀华 陈秋雄
陈博来 周劬志 林 琳 林启展 林应强 林晓忠 罗 翌
罗湛滨 范瑞强 徐 凯 秦 有 庾 慧 梁伟雄 梁雪芳
符文彬 黄学阳 黄胜平 黄健玲 黄穗平 程 兰 葛志红
覃小兰 韩 云 韩 富 廖月红 蔡业峰 谭志健 雒晓东

秘 书 王儒平

序

《中医临床治疗特色与优势指南》一书终于出版了，这是广东省中医院人与可敬的老师、同道多年来共同致力于探索提高中医药临床疗效的心血结晶。

人类在向自然界争取更好生存条件的抗争中，不断探索自身发生、发病、发展的规律。漫长的历史长河中，人们从不同的视角进行研究，从不同的层面，不同的角度把握了一些规律，逐步形成了中医学和西医学两个比较完整的医学体系。这两种医学之所以得以存在和继续发展，关键就在于它们在医疗实践中都取得了肯定的治疗效果。因此临床疗效是所有医学（包括中医学）存在和发展的基础。

多年来，我们在如何提高中医药的临床疗效上进行了艰苦的探索，不断寻觅。我们一方面以专科为单位，一个证一个证地、一个病一个病地去研究，努力提高中医药治愈疾病的贡献度；另一方面，我们充分挖掘在浩瀚的古典医籍中形成的精华；充分挖掘全国著名中医学家的学术思想、独到技术和临床经验；充分挖掘中医药确有疗效的独特疗法；充分挖掘、筛选民间安全有效的单方验方；充分挖掘整理本院专家队伍在医疗实践中的丰富经验，加以总结提高。同时，我们调整思路，使中医特色和优势的体现，根据不同病种，可以在治疗疾病的全过程，也可以在治疗疾病的某个阶段、某个侧面、某个环节，从而选准切入点，有力地推动了中医药疗效的提高。

我们特别注意，在进行临床研究的时候，不能丢弃中医的临床思维，不能忽略对人体整体状态的把握，从而，在临床实践中保证了更好地发挥中医药的特色和优势，提高临床疗效。

在运用和不断探索中医药特色与优势、提高临床疗效的过程中，我们深深体会到，中医药学和其他学科一样，在自己的发展进程中，必须吸收人类文明的全部成果，这其中也包括现代医学的成果。中医学的发展和进步，绝对不可能隔绝在现代文明进步的门槛之外，这样只能让中医药成长停滞，并最终消亡。但是，中医药吸收和借鉴现代文明，必须为提高中医药临床疗效所用，并最终为中医药发展服务，绝不能用来替代中医药。在实践中，我们深深感到，只要指导思想正确，现代科学技术的应用，可以让中医药在更高的技术平台上发挥作用，产生更好的临床疗效，使中医药在治疗疾病的作用范围越来越广。因此，我们提出了“中医水平站在前沿，现代医学跟踪得上，管理能力匹配到位”，从而为患者提供最佳的诊疗方案，作为医院专科建设的战略。

中医临床疗效的提高，促进了专科的发展，也进一步带动了医院的全面发展。广东省中医院多年来，能够连续在门诊和住院服务量、病床使用率、平均住院日等主要反映医院治疗效果的指标都处于全国医院的前列，疗效是关键。回顾历程，我们深深感到，“在发展中坚持中医特色和优势，靠中医特色与优势发展医院”是广东省中医院取



得飞速发展的一条基本经验。

在多年的努力基础上，我们进行了认真的总结，于2000年出版了《专科专病中医临床诊治》系列丛书，这一丛书受到了同道的欢迎，并被翻译成英文，在国外出版发行。为了进一步总结经验，我们再次组织专家，以多年来在中医药临床特色与优势的发挥上所取得的实际经验为依据，编著了《中医临床治疗特色与优势指南》一书。

我们希冀着这本书能够为运用中医药治疗疾病的同道们提供可资借鉴的经验。当然我们也深深知道本书的出版，仅仅是我们在临床中不断探索得来的一个初步成果。受着观点、方法、知识以及实践广度和深度的局限，难免存在着不足的地方，书中的一些经验，在临床流行病学的研究方法和数据方面还存在不足。但是，我们相信，随着我们临床研究的进一步深入，这本书还会不断被丰富、充实、完善和修正，我们期待着能有更新的版本出现。同时，我们更加期待，本书的出版能够在同道中引起争鸣，从而可以汇集更多人的努力和智慧，共同把中医药的临床疗效推向更高的层次。

再次感谢为本书的出版付出巨大心血的各位专家、学者们；再次感谢出版社的同志们。

广州中医药大学
广东省中医院



2007年9月23日

邓 序

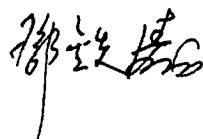
广东省中医院牵头编著了《中医临床治疗特色与优势指南》一书，送至我案头，仔细阅之，其立意独到，编著严谨，内容丰富，对中医临床乃至科研甚有助益。

中医发展数千年，自神农尝百草而辨药，黄帝岐伯问答而论理，其后历代为之丰富充实，如扁鹊、仲景、思邈、天士等名医辈出，救治伤寒、温病、内伤杂病而活人无数。纵观历史的足迹，无论是中医的药物针灸，还是医理治法，均是随着时代发展而发展的。仁心仁术，济世救人，这正是中医的特点，亦是医学发展的方向。

当代全球化和信息技术的发展，使得医学知识与经验的推广及治疗意见的统一得到了可能，中医指南的提出，便体现了这种时代的特征。指南是辨证论治基础上的相对规范，为中医临床治疗提供参考，以相对规范临床诊治方案为目的，却又重视专家的意见，不限制创新和大胆的创见。

我们国家医学的特点是中西医并存，同时，中医需要在现代科学对疾病的认识背景下工作。中医、西医均是人类文明的优秀成果，两者均是临床行之有效的治病手段，因此，明确各自的优势环节，非但不会削弱彼此的作用，还会使其各得所长，互为辅佑，共奏祛病保健之功。

广东省中医院在中西医并举方面做了大量的工作，仅我所知，正如中医药提高心脏搭桥围手术期患者生活质量、治疗糖尿病并发症、促进中风后遗症患者康复、延长慢性肾功能不全患者透析周期等等，均疗效确切，在疾病的某一方面、某一环节起到了重要作用。这些工作的成果毫无保留地体现在本书的章节中，体现了广东省中医人为了发扬中医所作的努力和激扬的热情。尚望广大的中医药工作者以此为助力，为动力，为传承、发扬祖国医药事业而继续努力。故欣然为之序，与诸位共勉。



丁亥年六月于羊城

陈 序

由广东省中医院组织有关专家编纂的这部《中医临床治疗特色与优势指南》一书，就中医药在防治临床常见病的特色和优势方面，较规范化地按内科、外科、妇科、儿科、骨科、眼科、耳鼻咽喉科、皮肤科以及肿瘤等多种疾病，编写出诊断要点、中医辨证要点、治疗思路、中医特色与优势等，进行系统阐述，重点突出而又比较详尽，反映了中医药学术体系的优势和临床应用经验，十分实用。

国际上近几年很重视临床“指南”之类的构写，目的是指导医生在诊疗时尽可能符合指南要求，提高疗效，避免差错和事故。较高层次指南的编写，一般要求有流行病学的调查研究数据，并按循证医学要求有较高级别的证据和推荐级别。在这方面，有关数据不够充分时，则编写出“专家建议”或“专家共识”之类的规范化要求，供医生参照应用。一般指南还根据医疗技术的进步而不定期地作必要的增订或修订。中医药学有长期的临床实践，具有编写指南的相当充分的条件，但古典文献和专家经验虽然重要，但如缺少必要的临床科学验证，国际上通常认为其证据级别常不够高级，故全国中医药界同道任重而道远，特别是对一般常见病，日后还应尽可能通过多中心临床验证的共同努力，提高临床证据级别，提高指南的权威性，以便达于至善的境界。

现在各行各业都有分门别类的指南面世，包括行为指南、消费指南、饮食指南、旅游指南等等，无非是指导大家更好地适应社会需求，提高人们的生活质量，并与时俱进地加以不断完善。

往昔文天祥自编有《指南录》诗集，凡四卷，其诗句有：“臣心一片磁针石，不指南方不肯休”；说明了他对其个人行为指南的认识和执著，受到后人敬仰。中医药学指南应该同样具有很好的规范医疗行为的指针作用。因序以祝贺本书的面世。

陈可冀

2007年8月

于北京

前 言

中医学是中华民族独创的医学科学，是我国优秀民族文化中的瑰宝，其独特的理论体系和临床疗效为中华民族的繁衍昌盛和人类的文明做出了巨大贡献，至今仍然在保障人民健康方面发挥着重要作用，是我国卫生服务体系中的不可缺少的重要组成部分。随着经济社会的发展，广大人民群众对中医医疗保健服务不断提出新的要求，中医药面临着前所未有的发展机遇和挑战。如何抓住机遇，迎接挑战，确保中医药事业的可持续发展，是历史赋予我们的神圣职责。

中医特色与优势是中医学赖以生存和发展的基础，提高临床疗效是中医药事业发展的核心。中医医院应坚持以中医为主，认真总结和继承历代医家创造的丰富临床经验、诊疗方法，并在实践中不断发展创新和完善，形成鲜明的中医特色与优势，使中医药在医疗保健服务中发挥更好的作用。2006 年国家中医药管理局发布了《关于进一步保持和发挥中医药特色优势的意见》，明确指出中医药的特色主要体现为以整体观、辨证论治为核心的科学思维和个体化诊疗的技术方法，中医药的优势主要体现在临床疗效确切、用药相对安全，治疗方式灵活，费用比较低廉，拥有巨大创新潜力和广阔的发展空间。文件对中医特色和优势的内涵进行了界定，明确提出了保持发挥中医药特色优势的工作思路。

根据国家中医药管理局有关文件的精神，我们组织了临床各科专家，结合临床实践，系统总结临床各科常见病、多发病和疑难病的中医治疗特色与优势，编写了《中医临床治疗特色与优势指南》一书。本指南涵盖内科、外科、妇科、儿科、骨伤科、眼科、耳鼻咽喉科、皮肤科、肿瘤科，收集了具有中医治疗特色与优势的常见病、多发病和疑难病症共 137 种，每一疾病分为【诊断要点】、【辨治要点】、【治疗思路】、【特色与优势】、【结语】五个部分，以科学、客观、有效、实用为编写原则，在掌握现代医学研究的最新进展基础上，以中医特色与优势作为切入点，在疾病的不同阶段，针对不同的临床问题提出中医治疗的思路和方法，因而对“辨治要点”及“治疗思路”部分提纲挈领，简明扼要，重点则放在中医“特色与优势”部分。根据某一疾病或某一疾病所处的不同阶段，确定中医特色优势的诊疗方案，或单纯以中医治疗，或以中医治疗为主、西医治疗为辅，或以西医治疗为主、中医治疗为辅。对所涉及的西医内容，只写明一般治疗原则和目的；手术学科将围手术期的中医特色与优势作为重点。希冀本指南的制定对传承与弘扬中医药特色优势，指导和规范各级临床医师的医疗实践，提高中医药防病治病整体水平和临床疗效，促进中医药自身发展等方面起到积极的作用。

在本指南编写过程中，承蒙国家中医药管理局有关领导、人民卫生出版社和诸多



知名教授、专家的大力支持和悉心指导，方得顺利完成，谨在此向他们表示最诚挚的谢意。同时在指南的编写过程中参考及引用了各类医学文献及国内知名中医药专家的临床经验，在此，对原作者及相关专家一并表示崇高的敬意和衷心的感谢。由于本书涉及内容广泛，参编人员较多，编者经验水平所限，书中难免存在不当或错漏之处，恳请专家及读者批评指正。随着时间的推移，时代的进步，科技的发展，本指南将在今后的临床实践中不断充实、完善和提高。

《中医临床治疗特色与优势指南》编委会

2007年6月

目 录

第一篇 内科疾病

第一章 呼吸系统疾病	1
第一节 急性上呼吸道感染	1
第二节 急性气管-支气管炎	8
第三节 细菌性肺炎	14
第四节 病毒性肺炎	21
第五节 支气管扩张	28
第六节 支气管哮喘	35
第七节 慢性阻塞性肺疾病	42
第八节 慢性肺源性心脏病	52
第九节 呼吸衰竭	59
第二章 心血管系统疾病	68
第一节 冠心病	68
第二节 高血压病	80
第三节 心律失常	88
第四节 慢性心功能不全	98
第五节 病毒性心肌炎	108
第三章 消化系统疾病	116
第一节 胃食管反流病	116
第二节 慢性胃炎	122
第三节 消化性溃疡病	128
第四节 溃疡性结肠炎	135
第五节 慢性功能性便秘	141
第六节 肠易激综合征	146
第七节 脂肪肝	151
第八节 慢性病毒性乙型肝炎	158
第九节 肝硬化	166
第四章 泌尿系统疾病	174
第一节 慢性肾小球肾炎	174



第二节 肾病综合征	179
第三节 糖尿病肾病	185
第四节 良性小动脉肾硬化	190
第五节 尿路感染	195
第六节 慢性肾衰竭	202
第五章 神经系统疾病	208
第一节 偏头痛	208
第二节 睡眠障碍	216
第三节 三叉神经痛	225
第四节 面神经炎	232
第五节 椎-基底动脉供血不足	238
第六节 急性脑血管病	245
第七节 血管性认知障碍	259
第八节 癫痫	265
第九节 肌萎缩侧索硬化	274
第十节 帕金森病	280
第十一节 重症肌无力	289
第六章 内分泌、代谢性和风湿性疾病	297
第一节 糖尿病	297
第二节 甲状腺功能亢进症	303
第三节 甲状腺功能减退症	312
第四节 肥胖病	319
第五节 痛风	325
第六节 慢性肾上腺皮质功能减退症	330
第七节 风湿热	335
第八节 类风湿性关节炎	342
第七章 血液病	349
第一节 再生障碍性贫血	349
第二节 急性白血病	356
第三节 多发性骨髓瘤	362
第四节 阵发性睡眠性血红蛋白尿	368
第五节 特发性血小板减少性紫癜	374

第二篇 外科疾病

第一节 粘连性肠梗阻	383
第二节 急性阑尾炎	388

第三节 胆石病	394
第四节 尿石症	399
第五节 慢性前列腺炎	407
第六节 良性前列腺增生	415
第七节 糖尿病足	423
第八节 浆细胞性乳腺炎	428
第九节 急性乳腺炎	433
第十节 乳腺增生病	441
第十一节 外伤性颅内血肿	447
第十二节 肛裂	453
第十三节 肛痿	459
第十四节 混合痔	464

第三篇 妇科疾病

第一节 功能失调性子宫出血	473
第二节 多囊卵巢综合征	480
第三节 绝经综合征	487
第四节 闭经	495
第五节 痛经	502
第六节 经前期综合征	506
第七节 阴道炎	516
第八节 盆腔炎	524
第九节 妊娠剧吐	530
第十节 流产	535
第十一节 异位妊娠	542
第十二节 子宫内膜异位症	548
第十三节 不孕症	558
第十四节 子宫肌瘤	566

第四篇 儿科疾病

第一节 小儿肺炎	575
第二节 支气管哮喘	584
第三节 传染性单核细胞增多症	593
第四节 小儿腹泻	600
第五节 急性肾小球肾炎	609
第六节 肾病综合征	617

第七节 儿童多动综合征	624
第八节 过敏性紫癜	630

第五篇 骨科疾病

第一节 锁骨远端骨折	637
第二节 肩锁关节脱位	641
第三节 肱骨近端骨折	645
第四节 桡骨远端骨折	654
第五节 股骨颈骨折	658
第六节 股骨粗隆间骨折	665
第七节 胫腓骨骨折	672
第八节 神经根型颈椎病	681
第九节 椎动脉型颈椎病	686
第十节 腰椎间盘突出症	691
第十一节 腰椎管狭窄症	699
第十二节 膝关节骨关节炎	704
第十三节 骨与关节结核	709
第十四节 骨髓炎	716
第十五节 骨质疏松症	723
第十六节 骨肉瘤	734

第六篇 眼科疾病

第一节 老年性白内障	741
第二节 年龄相关性黄斑变性	745
第三节 病毒性角膜炎	750
第四节 视网膜静脉阻塞	753
第五节 糖尿病视网膜病变	757
第六节 原发性视网膜色素变性	761
第七节 视网膜静脉周围炎	764
第八节 视神经萎缩	768

第七篇 耳鼻咽喉科疾病

第一节 分泌性中耳炎	773
第二节 耳聋、耳鸣	778
第三节 梅尼埃病	785

第四节 过敏性鼻炎	790
第五节 鼻窦炎	798
第六节 咽炎	804
第七节 喉炎	808

第八篇 皮肤科疾病

第一节 带状疱疹	819
第二节 湿疹	828
第三节 荨麻疹	836
第四节 痤疮	845
第五节 斑秃	850

第九篇 肿瘤疾病

第一节 鼻咽癌	857
第二节 原发性支气管肺癌	871
第三节 食管癌	884
第四节 胃癌	893
第五节 原发性肝癌	901
第六节 大肠癌	910
第七节 乳腺癌	918
第八节 卵巢癌	927
第九节 宫颈癌	939
第十节 前列腺癌	950
第十一节 恶性淋巴瘤	957
第十二节 骨转移癌	964
方剂汇编	974

第一章

呼吸系统疾病

第一节 急性上呼吸道感染

急性上呼吸道感染是鼻腔、咽部或喉部急性炎症的概称。临床上，急性上呼吸道感染的常见类型为普通感冒。急性上呼吸道感染约有 70%~80% 由病毒引起。常见的病原体中以鼻病毒和冠状病毒最为常见。细菌感染可直接或继发于病毒感染之后发生。以溶血性链球菌为多见，其次为流感嗜血杆菌、肺炎链球菌和葡萄球菌等。本病全年皆可发病，但以冬春季多发，可通过含有病毒的飞沫或被污染的手和用具传播，本病多为散发，但可在气候突变时流行。由于病毒的类型较多，人体对各种病毒感染后产生的免疫力较弱且短暂，并无交叉免疫，同时在健康人群中有病毒携带者，故一个人一年内可有多次发病。急性上呼吸道感染以起病急，咽干、咽痛、喷嚏、鼻塞、流涕、声嘶、咳嗽、头痛、周身酸楚不适为主要临床特点。本病发病率高，成人平均每年有 2~4 次感冒，儿童每年可有 6~8 次感冒。其发病无性别、职业和地区差异。本病一般病情较轻，病程较短，预后良好，有自限性，一般 5~7 天痊愈。

急性上呼吸道感染属于中医学的“感冒”范畴，轻者多为感受当令之气，称为“伤风”、“冒风”、“冒寒”；病情重者多为感受非时之邪，称为“重伤风”。

【诊断要点】

1. 起病急，有咽干、咽痛、喷嚏、鼻塞、流涕、声嘶，咳嗽，头痛、周身酸楚不



适，可伴有恶寒、发热、乏力、食欲减退等症状。

2. 体格检查 鼻腔黏膜充血、水肿、有分泌物，咽部充血。肺部听诊无明显异常。

3. 实验室检查 血常规检查病毒性感染白细胞计数多为正常或偏低，淋巴细胞比例升高。细菌感染有白细胞计数与中性粒细胞增多和核左移现象。

4. 辅助检查 胸部X线检查未见明显异常。

【辨治要点】

中医认为，感冒是由六淫、时行之邪，侵袭肺卫，以致卫表不固，肺失宣肃而为病。其主要病因是风邪。风邪在不同的季节，每与当令之气相合伤人，如冬季夹寒、春季夹热、夏季夹暑湿、秋季夹燥、梅雨季节夹湿邪等。由于临床上以冬、春两季发病率较高，故而以夹寒、夹热为多见而成风寒、风热之证。另一病因是非时之气，非时之气夹时行疫毒伤人，则病情重而多变，往往相互传染，造成广泛的流行，且不限于季节性。

外邪侵袭人体是否发病，关键在于卫气之强弱，同时与感邪的轻重有关。若卫外功能减弱，肺卫调节疏懈，外邪乘袭卫表，即可致病。如气候突变，冷热失常，六淫时邪猖獗，卫外之气失于调节应变，即每见本病的发生率升高。或因生活起居不当，寒温失调以及过度疲劳，以致腠理不密，营卫失和，外邪侵袭为病。若体质虚弱，卫表不固，稍有不慎，即易见虚体感邪。如素体阳虚者易感风寒，阴虚者易受风热、燥热，痰湿之体易受外湿。病邪从口鼻、皮毛而入，则肺卫首当其冲，感邪之后，卫表不和则恶风或恶寒、发热、头痛、周身酸楚不适；肺失宣肃则鼻塞、流涕、喷嚏、咳嗽、咽痒、咽痛。

由于四时六气不同以及体质的差异，故临床上有风寒、风热、暑湿等的不同证候。在病程中还可可见寒与热的转化或错杂。感冒病在卫表，一般无传变，但老人、婴幼儿、体弱或感受时邪较重者，可见化热入里犯肺，逆传心包（如并发肺炎，流感的肺炎型、中毒型）的传变过程，当以温病辨治原则处理。感受时行疫毒者，病邪从表入里，传变迅速，病情急且重。

感冒临床常见证型、治法、代表方剂如下：

1. 风寒束表 治宜辛温解表。方选荆防败毒散加减。
2. 风热犯表 治宜辛凉解表。方选银翘散或桑菊饮加减。
3. 暑湿伤表 治宜清暑祛湿解表。方选新加香薷饮加减。
4. 气虚感冒 治宜益气解表。方选参苏饮加减。
5. 阴虚感冒 治宜滋阴解表。方选加减葳蕤汤化裁。

【治疗思路】

一、以下情况可以用中医治疗

1. 无严重并发症的急性上呼吸道感染患者。
2. 无严重基础疾病的急性上呼吸道感染患者。