

中医

现代中医

现代

传染病

学

天津科学技术出版社

主编 张秀辉
副主编 陈宝国
熊翠凤

现代中医传染病学

主编

张秀辉

副主编

陈宝国

熊翠凤

陈宝国：主编

熊翠凤：副主编

陈宝国：主编

熊翠凤：副主编

陈宝国：主编

熊翠凤：副主编

陈宝国：主编

熊翠凤：副主编

天津科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

现代中医传染病学/张秀辉主编. —天津:天津科学技术出版社,1999.12

ISBN 7-5308-2616-6

I. 现… II. 张… III. 传染病—中医治疗法 IV. R259.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 40000 号

责任编辑:郝俊利

责任印制:张军利

天津科学技术出版社出版

出版人:王树泽

天津市张自忠路 189 号 邮编 300020 电话(022)27306314

天津新华印刷二厂印刷

新华书店天津发行所发行

*

开本 787×1092 1/32 印张 12 字数 248 000

1999 年 12 月第 1 版

1999 年 12 月第 1 次印刷

印数:1-1 000

定价:18.00 元

天津科学技术出版社

内 容 提 要

本书按古今有关文献的资料,以中医理论为基础,结合现代医学研究的新成果,用中西医结合的形式,由集体编写而成。全书分总论和各论两部分。在总论 9 章中,系统介绍中医传染病学的发展概况与展望、病因与发病、辨证、诊断特点、治疗、护理和预防,以及近代用中草药防治传染病的经验、中医传染病的研究思路和方法。各论分别介绍 23 种传染病的病因、病机、临床表现、诊断和鉴别诊断、治疗、护理和预防,其中重点突出治疗。书中介绍以中医辨证论治为主,结合西医辨病,用中草药或西药治疗病因,对于重症抢救则结合了西医药。

本书可供中、西医师,尤其是传染病专业医师的临床参考,也可作为中、医学院学生的学习辅助教材。

主 编 张秀辉

副主编 陈宝国 熊翠凤

编著者 (以姓氏笔划为序)

孔庆芳 邓吉华 刘能俊

陈宝国 陈运生 周茂福

胡振义 胡式珊 张秀辉

张天云 杨华莺 熊翠凤

本书是在党的卫生工作方针和“预防为主”的方针指导下，根据《传染病防治法》的要求，结合我国实际情况，由有关专家、学者共同编写而成的。本书共分上、下两篇。上篇为总论，下篇为各论。总论系统介绍中医传染病学的基本理论，包括中医传染病学的发展概况与展望、中医传染病的概念、中医传染病的病因与发病、辨证、诊断、治疗、护理和预防、中医传染病的科研思路与方法，以及近代用中草药防治多种传染病的经验。各论分别介绍二十三种传染病的病因、病机、临床表现、诊断与鉴别诊断、治疗、护理和预防，其中重点突出治疗。治疗中突出以中医辨证论治为主，结合西医辨病，用中草药或西药治疗病原体，对于重症的抢救则结合西医药以救急疗危。

本书分上篇总论和下篇各论两部分。总论系统介绍中医传染病学的基本理论，包括中医传染病学的发展概况与展望、中医传染病的概念、中医传染病的病因与发病、辨证、诊断、治疗、护理和预防、中医传染病的科研思路与方法，以及近代用中草药防治多种传染病的经验。各论分别介绍二十三种传染病的病因、病机、临床表现、诊断与鉴别诊断、治疗、护理和预防，其中重点突出治疗。治疗中突出以中医辨证论治为主，结合西医辨病，用中草药或西药治疗病原体，对于重症的抢救则结合西医药以救急疗危。

本书在编写上，既反映了中医历代积累的防治经验和个人临床防治心得，又介绍了西医科研最新成果，尽量做到古今结合，融会贯通。编写者为江西中医学院及其附属医院的部分教师、医务人员，且为医教结合者。

本书可供中、西医师，特别是传染病专业医师的临床参考阅读；也可供中医学院和医学院的学生，作为学习的辅助资料。

前言

在浩瀚的古今中医文献中,蕴藏着极为丰富的有关传染病的论述,至今仍然发挥十分重要的作用。而新中国成立后,各地摸索出许多防治各种传染病的经验。因此,系统地编写一本具有中医特色、中西医结合的传染病专著,使过去较为零散的防治经验,系统化、条理化,弥补这方面的空白,显然十分有意义,本书正是在这种思想指导下而编写的。

本书分上篇总论和下篇各论两部分,总论系统介绍中医传染病学的基本理论,包括中医传染病学的发展概况与展望、中医传染病的特点、中医传染病的病因与发病、辨证、诊断、治疗、护理和预防、中医传染病的研究思路与方法,以及近代用中草药防治多种传染病的经验。各论分别介绍二十三种传染病的病因、病机、临床表现、诊断与鉴别诊断、治疗、护理和预防,其中重点突出治疗。治疗中突出以中医辨证论治为主,结合西医辨病,用中草药或西药治疗病原体,对于重证的抢救则配合西医药以提高疗效。

内容编写上,既反映了中医历代积累的防治经验和个人临床防治心得,又介绍了西医科研的新成果,尽量做到古今结合,融会贯通。编写者为江西中医学院及其附属医院的正副高教人员,且为医教结合者。

本书可供中、西医师,特别是传染病专业医师的临床参考应用;也可供中医学院和医学院的学生,作为学习的辅助资料。

在编写过程中,承蒙江西中医学院党委书记洪广祥教授;院长皮持衡教授;副院长刘红宁副教授等大力支持。我们还引用了一些兄弟单位的资料和有关专家的宝贵经验,均在此致以衷心的感谢。

本书的编写,尽管在主观上共同努力,但由于初次编写中西医结合式的中医传染病学专著,缺乏经验,难免存在一些缺点和错误,热忱敬请广大读者批评指正。

主编 洪广祥

1998年10月

江西中医学院

江西中医学院

江西中医学院

江西中医学院

江西中医学院

江西中医学院

江西中医学院

江西中医学院

目 录

上篇 总 论

第一章 中医传染病学的发展概况与展望	(1)
第一节 中医传染病的萌芽阶段	(1)
第二节 中医传染病的成长阶段	(2)
第三节 中医传染病的形成阶段	(4)
第四节 中医传染病学的发展阶段	(5)
第二章 中医传染病的特点	(15)
第三章 中医传染病的病因与发病	(18)
第四章 中医传染病的辨证	(21)
第一节 卫气营血辨证及其证候的传变	(21)
第二节 三焦辨证及其证候的传变	(26)
第五章 中医传染病的诊断特点	(30)
第一节 概述	(30)
第二节 辨舌和验齿	(33)
第三节 辨斑、疹、白痞	(40)
第四节 辨神色及常见脉象	(45)

第五节 辨常见症状	(47)
第六章 中医传染病的治疗	(55)
第一节 概述	(55)
第二节 辨证施治的常用治法	(57)
第三节 辨病治疗	(68)
第四节 后遗症的治疗	(72)
第七章 中医传染病的护理	(73)
第一节 概述	(73)
第二节 基础护理	(74)
第三节 危重病病人的护理	(78)
第八章 中医传染病的预防	(84)
第一节 概述	(84)
第二节 预防方法	(85)
第九章 中医传染病研究的思路与方法	(93)
第一节 辨病与辨证相结合	(93)
第二节 传统防治与现代科学研究相结合	(95)

下篇 各 论

第一章 流行性感冒(时行感冒)	(99)
第二章 麻疹(麻疹)	(104)
第三章 风疹(瘾疹)	(113)
第四章 水痘(水花)	(119)
第五章 流行性腮腺炎(炸腮)	(126)
第六章 流行性乙型脑炎(暑温)	(132)
第七章 脊髓灰质炎(软脚瘟)	(143)

第八章	流行性出血热(疫斑热).....	(149)
第九章	病毒性乙型肝炎(肝热病、肝癌)	(164)
第十章	猩红热(烂喉痧).....	(174)
第十一章	白喉(白喉).....	(183)
第十二章	百日咳(顿咳).....	(189)
第十三章	流行性脑脊髓膜炎(春温).....	(197)
第十四章	伤寒、副伤寒(湿温)	(208)
第十五章	细菌性痢疾(痢疾).....	(220)
第十六章	阿米巴痢疾(奇恒痢).....	(231)
第十七章	霍乱(时疫霍乱).....	(241)
第十八章	钩端螺旋体病(稻瘟病).....	(249)
第十九章	血吸虫病(蛊虫病).....	(260)
第二十章	败血症(邪毒内陷).....	(270)
第二十一章	疟疾(疟疾).....	(283)
第二十二章	破伤风(破伤风).....	(296)
第二十三章	结核病(癆瘵).....	(304)

附 录

附录一	常用化验正常值.....	(328)
附录二	方剂索引.....	(354)

第一章 中医传染病学的发展概况与展望

中医传染病学,为温病学中重要的组成部分,是研究各种传染病之病因、病机、传变规律、诊断特点、辨病与辨证施治和施护,以及预防的学科。在温病学中有三种学派,即以叶天士、吴鞠通为代表的“温热派”;以薛生白为代表的“湿热派”;以吴又可、余师愚、戴天章为代表的“温疫派”。在他们的专著中,载有许多急性传染病的论述,这些对促进中医传染病学的发展,作出了重大的贡献。

中医传染病学的发展过程,大致可以划分为四个阶段:战国至唐代为萌芽阶段;宋金元时代是成长阶段;明清时代是形成阶段;新中国成立后是发展阶段。

第一节 中医传染病学萌芽阶段

战国至唐代是中医传染学病的萌芽阶段,此阶段的特点是,传染病包括在广义伤寒中,虽无论述传染病的专著,但当时的医学文献中,有许多关于传染病的论述。远在春秋战国时期产生的第一部古典医籍《内经》,于其《素问·刺法论篇》载有:“五疫之至,皆相染易,无问大小,病状相似”。就揭开了传染病的篇章。汉代《淮南子·卷十六》谓:“良医常治无病之病,

故无病”。张仲景也把“治未病”者称为上工,强调了预防的重要性。《难经·五十八难》载:“伤寒有五,有中风、有伤寒、有湿温、有热病、有温病”。其中湿温(含肠伤寒、副伤寒、钩端螺旋体病等)属于传染病,而热病、温病中,还有传染病。汉代温疫猖獗,当时的医家曾对天花、鼠疫、百日咳、麻疹等传染病,在世界上首先描述,对传染病的传播方式,进行了研究。晋代王叔和对温病种类,提出温病和暑病外,还提出了温疟、风温、温毒、温疫等急性传染病的名称。在预防方面,除《素问·遗篇·刺法论》载有“小金丹……服十粒,无疫干也”外,晋代《肘后方》还载用疯狗的脑子,敷在被疯狗咬的伤口上,预防狂犬病,为世界人工免疫学的最早记载。隋代巢元方在《诸病源候论》中提出时气、温病都是“人感乖戾之气而生病”的病因,这对吴又可的“戾(疠)气”致病说有很大的启发。该书还载有温病可以“转相染易”的流行特点。唐代孙思邈《千金方》和王焘《外台秘要》等方书中,不但载有许多治疗温热病的方剂,如萎蕤汤治疗风温;大青汤治疗温病热盛阴伤;犀角地黄汤治疗温病蓄血及出血;黑膏方治疗温毒发斑等。而且还收集了一些预防温病的方剂,如太乙流金散烧烟熏辟温气等,都用于传染病的防治。

总之,这阶段对传染病已有所认识,随着历史的进步,对其病因及防治的认识,也逐渐深化。但论述较简单,理论也较朴素。所以说战国至唐代,是中医传染病学萌芽阶段。

第二节 中医传染学成长阶段

宋金元时代是中医传染学成长阶段,此期主要的特

点是温病学在理、法、方、药等方面,都有了显著的发展,并逐渐从伤寒中摆脱出来。在唐宋以前很长时期,医家们治疗外感热病,基本上以《伤寒论》的理法方药为普遍准则。随着社会的发展,病种的增多,他们在实践中逐渐感到、墨守经方已不能适应治疗一切外感热病之需,要有所发展和创新。如宋代朱肱在《伤寒类证活人书》中提出:“桂枝汤在西北二方居人,四时行之,无不应验,自江淮间,唯冬及初春可行,自春末及夏至以前,桂枝汤可加黄芩半两,夏至后有桂枝证,可加知母一两,石膏二两,或加升麻半两,如病人素虚寒者,正用古方,不在加减也”。他认为用《伤寒论》的桂枝汤、麻黄汤等辛温发表方剂,必须因时、因地、因人而灵活加入寒凉清热之品,这对当时墨守经方的局面,有一定的促进作用。金元四大家之一的刘河间,根据他实践体会,明确指出,热病初起,不可峻用辛温大热之药,否则会导致严重后果。主张用辛凉之法,表里双解。并自制双解散、防风通圣散、凉膈散、天水散、益元散等双解和清里热方剂,代替麻、桂等辛温发表方剂。刘氏在热性病的治疗方面,大胆地创新论、立新法、制新方的实践精神,为后世以寒凉清热药方为中心的治疗传染病,打下了基础。元代医家罗天益,对温热病的证治作了规律性的提示,在《卫生宝鉴》中,按邪热在上、中、下三焦及气分、血分不同的部位,分别制方用药,这对传染病的辨证施治,有一定的影响。清初朱纯嘏《痘疹定论》云:宋真宗时有峨嵋山人为丞相王旦之子王素接种人痘,预防天花,这是我国人痘接种术的最早记载,后将“时苗”减低毒力为“熟苗”,提高了效率与安全性,在国内外推广应用,比英国发明的牛痘,至少早 500 余年,实为世界人工免疫学的先驱。

因此,可以说,宋金元时代,中医传染病学在温病学中成長。

第三节 中医传染病学形成阶段

明清时代是中医传染病学形成阶段。首先是明代末年的吴又可,身当崇祯末年,正值瘟疫流行。他根据临床观察,反复研究,编著了我国医学史上第一部有关传染病的专书《温疫论》,在世界传染病学上有重大影响。吴氏创“疠(戾)气”致疫学说,认为温疫之为病,非风、非寒、非暑、非湿,乃天地间别有一种异气(疠、戾)所致。他对疠(戾)气致疫指出:“天地之杂气种种不一”、“众人有触之者,各随其气而为诸病”。说明了疠气有多种多样,感染不同的疠气,可发生不同的传染病。西医 19 世纪才知各种传染病是由各种不同的病原体引起,而吴氏的认识比他们早一百多年。他还认识到,疠气的种属感受有特异性,指出:“然牛病而羊不病;鸡病而鸭不病;人病而禽兽不病,究其所伤不同,因其气而各异也”。这些见解,在世界传染病学史上,也居于领先地位。他还认识到受邪途径是自口鼻而入,治疗以疏利祛邪为主。对后世都有很大的影响和启发。清代喻嘉言在《医门法律》中提出:瘟疫病的治疗,应根据上、中、下三焦部位分别应用逐秽解毒。叶天士在《外感温热论》中创立了卫气营血为温病的辨证纲领,发展了温病的诊断方法,制订了温病发展过程中各阶段的治则。此后,吴鞠通又在叶天士卫气营血理论的基础上,在《温病条辨》中补充了三焦辨证,制订了一套较系统的温病治疗方剂,构成了温病学的完整体系。王孟英在《温热经纬》中,同意叶天士的“卫之

后,方言气,营之后,方言血”为顺传,还提出由肺传胃,自胃传肠的顺传规律。丰富了温病学的内容。余师愚的《疫疹一得》中所论之疫,为感受“外来之淫热”而引起的热疫。故从辨证、立法、处方上,无一不从“热疫”着眼,为疫病提出了新见解。他自拟以石膏为主的清瘟败毒饮,近代用于治疗流行性乙型脑炎、流行性脑脊髓膜炎、猩红热、败血症等,常有显效。戴天章在《广温疫论》中,有创五辨,明兼夹,识疫首重诊断。认为五辨(即辨气、辨色、辨舌、辨神、辨脉)为辨识瘟疫的关键。并综五法(即汗法、下法、清法、和法、补法),列方药、治疗瘟疫全过程。为后世诊治传染病,奠定了基础。薛生白的《湿热病篇》,阐发了湿热病的病因、病机,辨明了湿热病与伤寒、温病之异。他指出:“湿热之病,不独与伤寒不同,且与温病大异。并按湿热部位的浅深,分别订立湿热病辨证施治之要领,有很大的发挥。清代王孟英,在《随息居重订霍乱论》中,认为霍乱有时行的真性霍乱与寻常的吐泻霍乱之分。前者属热霍乱、后者属寒霍乱。他说:“热霍乱流行似疫,世之所同也;寒霍乱偶有所伤,人之所独也”。热霍乱是一种臭毒疫邪,由于暑秽蒸淫,饮水恶浊所致。认为首先要疏通河道,净洁水源。倡用药物净化水液,改善卫生条件,节制饮食,保护脾胃之运化功能。预防颇有见地。还创用连朴饮等治疫,别开生面。

总之,中医传染病学,到明清时代,无论在理论上或防治方法上,都形成了一整套的因、证、脉、治、防体系。

第四节 中医传染病学的发展阶段

新中国成立后,在党的中医政策鼓舞下,中医传染病学得

到发展,取得了巨大成就。可概括为四方面:

一、运用温病学的理论和方法,防治传染病

通过实验研究和临床观察,提出了许多针对传染病特异病原体之新的中医疗法,从理论上突破了温病学的某些规定,在辨病与辨证相结合的基础上,治疗传染病的新方剂、新药物不断涌现,剂型也不断革新。

(一)流行性乙型脑炎:1954年,石家庄郭可明老大夫等,首次按中医的“暑温”辨证治疗流行性乙型脑炎,提出了“清热、解毒、养阴”三原则并在全中国推广,震动了医学界。继后,蒲辅周老大夫等提出“暑湿并重”的观点。要辨证论治。蒲氏等所总结的“八法”,即辛凉透邪、逐秽通里、清热解毒、开窍豁痰、镇肝熄风、通阳利湿、生津益胃、养阴润燥,可指导临床。北京市儿童医院,治疗乙脑 911 例,轻型、中型用脑Ⅰ(银花、连翘、菊花、荷叶、生石膏、薄荷、竹叶、六一散);重型用脑Ⅱ(脑Ⅰ去菊花、薄荷、加知母、佩兰、芦根)或脑Ⅲ(脑Ⅱ去六一散,改益元散、加菖蒲、郁金、栀子、茅根)。随证选加大青叶、板蓝根、钩藤、僵蚕、生地、元参。恢复期:轻型、中型用恢复Ⅰ号(忍冬藤、扁豆衣、丝瓜络、荷叶、竹叶、西瓜翠衣)。重型用恢复Ⅱ号(脑Ⅲ加元参、生地)。治愈率达 95.3%。宁波市传染病院用大青叶板蓝根合剂(大青叶、板蓝根、银花、连翘、生石膏、知母、生地、玄参、地龙、甘草)治疗乙脑 615 例,治愈率达 96.1%。武汉传染病院用 100% 螃蜉菊注射液治疗乙脑共 613 例,治愈率达 96.58%。

(二)流行性脑脊髓膜炎:湖北中医学院附属医院,自制双解素注射液(生石膏、银花、连翘、贯众、板蓝根、胆草、钩藤、甘草)治疗流脑 245 例,总有效率为 90%。后在原方中加黄连、

知母,名流脑静脉注射液,治疗 68 例。(暴发型 3 例加西药),总有效率达 95.5%。广东郁南县卫生战线革委会治疗流脑 100 例,分卫气、营血、闭证、脱证四型,以清热解毒、气营两清、釜底抽薪、引火下降为治则,用清瘟败毒饮治疗 92 例,清脑饮(木槵根、野菊、苍耳子)治疗 8 例。闭证型先用针刺人中、印堂,或十宣放血,服紫金锭;脱证型先服水火散(梅片、朱砂各等分),后均服上方。(其中 29 例用过西药),治愈率达 98%。

(三)流行性出血热:南京中医学院金妙文等前后治疗野鼠型出血热 1127 例,以温病卫气营血理论为主,结合三焦和六经辨证,针对不同时期,制定相应的方药。如发热期从热毒论治,用清瘟合剂(大青叶、银花、生石膏、知母、大黄、升麻、鸭跖草等)及清气凉营注射液;低血压休克期,从热毒内陷、热深厥深论治,用行气通脉的升压灵注射液;少尿期针对热毒、血毒、水毒互结,阴液耗伤,瘀热壅结下焦,治以泻下通瘀,滋阴利水,用泻下通瘀合剂(大黄、黄芪、丹参、红花等),针对热郁血瘀及血热妄行,用凉血化瘀方等,病死率下降到 0.99%。越期率为 99.51%。陕西中医学院用分期定证法治治疗出血热 150 例,治愈率达 95%。黄孝明等将本病辨证为温热炽盛、阳脱阳衰、肾阴欲绝、肾气不固和邪退正虚五期,分别施以清热解毒、凉血化瘀、扶正回阳、泄热通腑、补肾固涩、健脾益气利湿等治则,治疗出血热 150 例,总有效率达 97.2%。

(四)钩端螺旋体病:陕西中医研究所分六型辨证治疗钩体病 163 例,以卫气营血为主,分:伏暑(含卫气营血四证);湿温(含湿重于热和热重于湿;温燥(含轻和重证);温毒(含药内服和外敷);温黄(含阳黄和阴黄);温疮(含偏热和偏湿),总有